

A telepszichiátria aktualitása

RADICS JUDIT¹ ÉS RÓZSAVÖLGYI ÉVA^{2,3}

¹ Petz Aladár Egyetemi Oktató Kórház, Győr

² Zuglói Egészségügyi Szolgálat, Budapest

³ Nyíró Gyula Országos Pszichiátriai és Addiktológiai Intézet, Budapest

Mind világszerte, mind hazánkban a COVID-19 járvány megjelenéséhez kapcsolódóan telemedicinális, telepszichiátriai iránymutatások és jogi szabályozások léptek életbe, melyek úgy az aktuális helyzetre, mind a jövőre is irányulnak. Mivel a járvány során társas távolságtartásra és izolációra van szükség, így a pszichiátriai ellátás során is gyors szükség jelentkezett a telepszichiátriai megoldások alkalmazására. Ez elsősorban a pszichiátriai páciensek otthonából történő telefonos illetőleg videotelefonos viziteit jelentette. Mostanra úgy tűnik, elhúzódó járvány-hullámokkal állunk szemben, mely a karantén-állapot elhúzódását is jelentheti, így még inkább szükség van és lesz változtatásokra az orvosi/pszichiátriai betegellátásban, tehát várhatóan még nagyobb teret nyer a telepszichiátria. A hosszú évekkel ezelőtt (elsősorban az Amerikai Egyesült Államokban) megjelent telepszichiátriai megoldások gyakorlati alkalmazásának rapid fejlődésével és bevezetésével lehet számolni. Az Amerikai Egyesült Államokban például a közeli jövőre nézve 47%-osnak jósolják a telepszichiátriai vizitek gyakoriságát, az Amerikai Pszichiátriai Társaság pedig folyamatosan új és újabb irányelveket tesz közzé a telepszichiátria COVID-19 járvány kapcsán való teendőit illetően. Hazánkban is megjelent az EMMI Egészségügyi Szakmai Kollégium Pszichiátria és Pszichoterápia Tagozat ajánlása a COVID-19 ellátásrenddel kapcsolatban. Ez utóbbi szerint ajánlásra került a telepszichiátria és az e-recept alkalmazása is, melyet a Gyermekpszichiátria és Addiktológia Tagozat által kiadott eljárásrend is tartalmaz.

(Neuropsychopharmacol Hung 2021; 23(2): 266-271)

Kulcsszavak: COVID-19, telepszichiátria, telemedicina, szabályozás

THE FUTURE IS UNDENIABLY VIRTUAL

Azt a fantasztikus technológiai fejlődést, melynek az utóbbi évtizedben lehetünk részesei a pszichiátriai gyógyító munkában (is), talán leginkább a mai 60-as, 70-es korosztály („silent generation”) pszichiátriai láthatják. A 20-as, 30-as éveikben járó kollégák („millenials”) számára már gyerekkoruk óta természetesnek mondható az online világban való jelenlét, az információ-technológiai tudás természetesnek tartott ismerete, amely az élet valamennyi területére jellemző, úgy az orvostudomány, mint még inkább szociális vagy a pénzügyi szféra területén.

A pszichiátria területét véve górcső alá elég csak megemlíteni az évtizedekkel ezelőtt – még az 1950-es, 60-as években is – kézírással íródott kórrajzokat, az akkori időkben rendelkezésre álló terápiás lehetőségekkel összefüggő pszichiátriai betegellátást – a rácsos ágyakat vagy a kényszerzubbonyt. Aztán következett az írógép – nagy lépés volt az elektromos változat –, majd a számítógépes informatikai rendszerhez történő csatlakozás. Ebben az időszakban – az 1990-es, 2000-es években – kezdett elterjedni a mobiltelefon használata, és lenyűgözőnek találtuk, hogy a tudományos prezentációkhoz a diavetítés helyett – mely már szintén nagy szó volt – projektor lett használatos, nem

is szólva a magasnak tartott technológiát felhasználó látványos előadásképekről.

Nem mellékes, hogy „lassan kialakul az a szokás, hogy otthon maradunk”, melynek legegyszerűbb esete az online vásárlás – de ezt ragadják meg például a streaming szolgáltatók is –, az emberek már moziba sem mennek el egy-egy új filmet megnézni, az új irány az otthoni kényelem irányába mutat (12). Ez a megállapítás helytálló az egészségügy vonatkozásában is. Megjegyezhető az is, hogy éppen az otthoni betegellátás iránti igény megjelenése kapcsán az Amerikai Egyesült Államokban már 2003-ban irányelv jelent meg *Home Telemedicine Clinical Guideline* címen, a legfrissebb statisztikai adatok szerint pedig mind a lakosság, mind a szolgáltatók részéről határozott igény mutatkozik az otthoni ellátások növelésére (20). A kérdés részleteinek taglalása messze túlterjed az egészségügy és a betegek elvárásain.

Az otthonról történő ügyintézés új szokását tekintve a pszichiátriai, pszichológiai ellátás területét tekintve olyan szempont is felvetődhet a betegek, a kliensek részéről, mely a diszkréció iránti igényt elégítheti ki. Míg az általános gyakorlat szerint magas vérnyomással vagy cukorbetegséggel orvoshoz járni teljesen természetes – sőt társalgási téma lehet –, addig az, hogy pszichiáterhez, pszichológushoz fordul valaki a mai napig kevésbé szokott publikus lenni. A telemedicina pszichiátria területén betöltött szerepének egyik, egyéb orvosi szakterületektől eltérő, sok esetben kívánatos aspektusa és plusz-hozadéka lehet a vizitek ezen diszkréciójának biztosítása.

Az elmúlt mintegy 3-5 évben pedig hazánkban is eleinte szórványosan, majd később egyre hangsúlyosabban esett szó a pszichiátriai távterápia gyakorlati lehetőségeiről (8, 33,34). Az idei évben pedig egyértelműen, és nem megkerülhető módon a mindennapi pszichiátriai gyakorlat szintjére került a kérdés.

TELEPSZICHIÁTRIA ÉS COVID-19

2020. tavaszán a COVID-19 pandémia egészségügyi ellátórendszerünket korábban nem látott kihívások elé állította, melynek többszörös vonatkozásai között jelentős szerepet kapott a személyes vizitek online térbe való áthelyezésének lehetősége, illetve szükségessége is.

A világjárvány a segítő szakmákban dolgozó szakembereket excesszív mértékű stressznek tette ki (1). Megismertük, meg is tapasztalhattuk a „pandémiás kifáradást”, a telemedicina alkalmazása kapcsán, pedig az ennek részeként is jelölhető „*telemedicine fatigue*” fogalmát is. Ez utóbbi fogalom „*zoom/*

videoconferencing fatigue” néven az üzleti világban már jó ideje ismert volt, a telemedicina irodalmába azonban csak a COVID-19 emelte be végérvényesen. A szakirodalom a telemedicinával ismerkedő szakembereknek kifejezetten ajánlja az olyan online kurzusokon való részvételt, amik segítenek a kifáradás megelőzésében, emelik a hatékonyságot és fejlesztik a mindezekhez szükséges készségeket. Sorra jelennek meg a telemedicina használatára vonatkozó szakmai ajánlások a különböző orvosi szakterületeken.

A telemedicina mint betegellátási forma itthon korábban inkább a magánszolgáltatásban volt jelen, a járvány azonban kikényszerítette, elősegítette, hogy szélesebb körben, így a közfinanszírozott ellátási formákban is alkalmazásra kerüljön. A technikai vívmányok és a digitalizált világ lehetőségeit olyan szakembereknek is kell, kellett most viszonylag rövid idő alatt adaptálnia, akik vagy nem mozognak ebben még elég otthonosan, vagy magánszférájukban ugyan már kiterjedten használják ezeket az eszközöket és csatornákat, de a közvetlen betegellátásban még nem érzik a magukénak.

Az online térben való eligazodás nehézségei kapcsán szokás Alice Csodaországát említeni, de ismert az online világnak az Olümposzon élő görög istenek létmódjához való hasonlítása is, ellenpontozva azt az offline világ időhöz és térhez való kötött viszonyával. Digitális identitásunk, netes énünk kialakítása még magánszféránkban is komoly feladatot jelent.

Mind világszerte, mind hazánkban a COVID-19 járvány megjelenéséhez kapcsolódóan telemedicinális, telepszichiátriai iránymutatások és jogi szabályozások léptek életbe, melyek úgy az aktuális helyzetre, mint a jövőre is irányultak (13). Mivel a járvány során társas távolságtartásra és izolációra volt szükség, így a pszichiátriai ellátás során is – gyors – szükség jelentkezett a telepszichiátriai megoldások alkalmazására (14). Ez elsősorban a pszichiátriai páciensek otthonából történő telefonos, illetőleg videotelefonos viziteket jelentett.

Kérdésként adódott, mi fog történni a járvány elmúltával, illetőleg újabb járványhullám jelentkezése esetén. A járvány elhúzódása a karanténállapot elhúzódását is jelentheti, így még inkább szükség lesz változtatásokra a pszichiátriai betegellátásban, várhatóan még nagyobb teret nyer a telepszichiátria (15). Mindenképpen tény, hogy bár már hosszú évekkal ezelőtt megjelentek telepszichiátriai alkalmazások, ezek akkoriban még szórványosak voltak.

Most a telepszichiátria gyakorlati alkalmazásának rapid fejlődésével és bevezetésével lehet számolni. Míg 2014 és 2016 között az Amerikai Egyesült Államok különböző államaiban a pszichiáterek részéről bármi-

nemű telepszichiátriai vizitre 1-20% között került sor, úgy a pandémia nyomán ez az arány jelentősen növekedett, és növekedni fog (16), 2019-ben 28%-ra nőtt, az egészségügyi statisztikák pedig – még a pandémia megjelenése előtt – a közeli jövőre nézve 47%-osnak jósolták a telepszichiátriai vizitek gyakoriságát (17). Hazai adatokról *A telepszichiátria és -pszichoterápia gyakorlata* fejezet bevezetésében olvashatunk. Az Amerikai Pszichiátriai Társaság folyamatosan új és újabb irányelveket tett közzé a telepszichiátriában COVID-19 járvány kapcsán való teendőket illetően, de itthon is megjelent az EMMI Egészségügyi Szakmai Kollégium Pszichiátria és Pszichoterápia Tagozatának ajánlása a COVID-19 ellátásrenddel kapcsolatban (18). Ez utóbbi szerint ajánlásra került a telepszichiátria és az e-recept alkalmazása, melyet a Gyermekpszichiátria és Addiktológia Tagozat által kiadott eljárásrend is tartalmazott (19,21).

DIGITÁLIS SZOLGÁLTATÁSOK ELÉRHETŐSÉGE A TELEPSZICHIÁTRIÁBAN

A telepszichiátria, mely távbeavatkozást jelent a telemedicina pszichiátriai területét illetően, és megjelenését tekintve igény és szükséglet találkozásán alapul, aktuális elérhetőségét a technikai háttér fejlett volta biztosítja (7). Fontos terápiás lehetőség, ha más nem áll a páciens rendelkezésére. „Fontos, hogy a telemedicina eszközei csupán kiegészítő jellegűek, nem helyettesíthetik a személyes találkozást.” – idézem *A telepszichiátria és -pszichoterápia* fejezetéből. Egyelőre arra vonatkozóan nem áll rendelkezésre adat, hogy a haza lakosság milyen arányban él, élt, ill. élhetett volna a telemedicinális – ezen belül is a telepszichiátriai – szolgáltatások lehetőségével, az azonban kiderült, hogy míg a COVID járvány előtt körülbelül minden második magyar vett igénybe legalább egy bárminemű szolgáltatást online, a járvány után már négy ember közül három. A járvány előtt egy ember jellemzően egy digitális szolgáltatást használt, ez emelkedett átlagosan három-négyre a pandémia alatt. A felmérés szerint leginkább a banki és a telekommunikációs szolgáltatások bővültek, ezeket követi a kiskereskedelem (ruházati és az élelmiszer-kereskedelem egyaránt), és a biztosítási szektor. A járvány hatására a korábban jellemző földrajzi és korosztálybeli különbségek csökkentek: az 55–64 éves korosztályban is kétharmadra (66 százalék) emelkedett azok aránya, akik legalább egy digitális szolgáltatást kezdtek használni a járvány előtti 42 százalékhoz képest. A felmérésből kiderült, hogy 10 fiatal közül 9 intézi ügyei egy részét online: vidéki

kistelepüléseken is 72 százalékos arányban voltak, akik bizonyos ügyeket vagy vásárlásokat digitálisan intéztek, a nagyvárosokban pedig 83 százalék volt ez az arány. A *Digital Sentiment in Hungary* felmérést 2020 májusában végezték el több mint 1200, 18-80 év közötti válaszadó részvételével (1,2).

A DIGITÁLIS PSZICHIÁTRIA FELHASZNÁLÁSÁNAK AKTUÁLIS KULCSSTERÜLETEI

A technikai fejlődés mára olyan szintre jutott, mely lehetővé teszi a telepszichiátria ellátást, olyan technológiai eszközök alkalmazásával, melynek segítségével javulhat a betegellátás színvonala, olyan betegek számára is elérhető lehet a pszichiátriai ellátás, mely nélküle az nem valósulhatott volna meg.

A digitális pszichiátriának aktuálisan három kulcssterülete emelhető ki a mindennapi gyakorlatban.

1. Olyan technológiák alkalmazása, melyek javítják a betegellátás és a gyógykezelés színvonalát (például elérhetőség, adherencia).
2. Digitálisan alkalmazható terápiák bevezetése.
3. A megelőzés, és a kutatás érdekében alkalmazott módszerek (fenotipizálás, nagymennyiségű adat gyűjtése, kutatási területek közötti kapcsolatok és összefüggések vizsgálata).

A telepszichiátria alkalmazásáról beszélhetünk a „*mental health appok*” esetében is, melyek okostelefonokra vagy egyéb technológiai eszközökre telepíthetőek. A pszichiátria területén elérhető és jól használható okostelefon alkalmazások léteznek például az addikciók vonatkozásában, vagy olyan aprócska szenzorok, melyek az okostelefon alkalmazásokhoz továbbítanak gyógyszerzedéssel kapcsolatos információkat. Az utóbbi néhány év drámaian gyors technikai fejlődésének köszönhetően az okostelefon kamerája és mesterséges intelligencia (MI/AI – Artificial Intelligence) képes analizálni gyógyszerzedési szokásokat, és nagy előrelépés történt a szorongásos megbetegedések, az ADHD, valamint az inszomnia digitális platformon történő gyógykezelési lehetőségeinek irányában, melyek egy része jelenleg már az FDA (Food and Drug Administration) engedélyezett irányában halad (10,11).

A TELEPSZICHIÁTRIA ALKALMAZÁSA HAZAI KERETEK KÖZÖTT

A közelmúltban kiváló összefoglalók jelentek meg a telemedicina lehetőségeit tekintve a COVID-19-pandémia kapcsán a nemzetközi és a magyarországi tapasztalatokat és ajánlásokat tekintve (25).

Hallomás szinten ismert volt, hogy pszichológus, pszichiáter kollégák már több évvel ezelőtt szórva-nyos jelleggel folytattak pszichiátriai – ezen belül is pszichoterápiás – segítségnyújtást az arra igényt tartó klienseiknél. A telepszichiátriai vizitek iránti igény a kliensek részéről is indokoltá vált, mivel megjelent például a külföldi munkavállalás. Az egyéni kezdeményezéseken túlmutatóan az elmúlt években (2018) például a Pszichoterápia folyóirat ankétjának keretében került megrendezésre a Skype terápia csínja-bínja című rendezvény, mely a távterápia pszichoterápiában, tanácsadásban való gyakorlati kérdéseivel foglalkozott. A rendezvény megszervezése jelezte, hogy megjelent az igény mind a páciensek, mind a terapeuták részéről a telepszichiátriai alkalmazások irányában. Mindenképpen kiemelendő szerzőtársunk, Bokor László neve, aki közel egy évtizede foglalkozik a kérdéskörrel, kutatója, és publikációi jelentek, jelennek meg a témában. Ezzel kapcsolatban visszautalok *A telepszichiátria és -pszichoterápia gyakorlata* című fejezetre.

Aktuálisan a COVID-19 járványhoz kapcsolódó Pszichiátria és Pszichoterápia, valamint Addiktológia Tagozat eljárásrendje (2020.március 21.), valamint a Gyermekpszichiátriai Tagozat eljárásrendje tartalmazta a telepszichiátriai ellátás bevezetésének feltétlen szükségességét. A COVID-19 járvány ideje alatt megjelent Magyar Közlöny a 157/2020.(IV.29) Kormányrendelet a vészhelyzet során elrendelt egyes egészségügyi intézkedésekről című bekezdése kiemelten emeli a telemedicina szerepét, külön kiemelve a pszichoterápia, krízisintervenció, szülőkonzultáció, tanácsadás és szupportív pszichoterápia alkalmazhatóságának lehetőségét (22).

Az EFOP 1.9.6-16-2017-00001 Elektronikus egészségügyi ágazati fejlesztések kiemelt projekt részeként a Széchenyi 2020 program keretében megvalósuló fejlesztések között a Telemedicina ágazat fejlesztése is szerepel, melynek várhatóan részét képezi majd a telepszichiátria ellátási területének kibontakoztatása is (23).

Ezen túlmenően elérhetőek mobiltelefonos applikációk (24), melyek már szintén a telepszichiátria területéhez tartozhatnak. Ezek közül megemlíthető az egyik legismertebb applikáció, a 2015. január 28-tól elérhető Napraforgó, az első magyar nyelvű, okos eszközökön futó állapotkövető alkalmazás depressziós betegek részére. Az alkalmazás – az állapotkövető napló – a Hamilton Depresszióskála és a *Depression and Somatic Symptoms Scale* alapján készült. Segítségnyújtást nyújt a kezelőorvosnak, hogy az általa látott klinikai képpel együtt történő értékelés alapján kövesse a

páciens állapotának változását, megítélje javulásának mértékét. Ezen kívül a páciensnek is segítséget ad meghatározni a betegsége javulását és beszámolni kezelőorvosának a változásokról (26).

TELEPSZICHIÁTER – TELEPSYCHIATRIST, SKYPIATRIST

A telepszichiátria megjelenése az ezzel az irányzattal foglalkozó pszichiáterek számára új megnevezést hozott életre – telepszichiáterek, skypiaterek. Az ausztrál kollégák ezen a téren is kifejezetten aktívak (35), de a telepszichiátria iránti igény – különösen a COVID járvány idején – jelentős fokozódását mutatja, hogy az Amerika Pszichiátriai Társaság honlapján állásajánlatok szerepelnek telepszichiáteri, skypiatéri pozíciók betöltésére (27). Ezirányú, internetes oldalakon történt tájékozódásom szerint különösen és kiemelten India mutatkozott a legaktívabbnak a telepszichiátriai ellátás biztosításának vonatkozásában, és kiemelhető példa dr Anurag Gupta – a Tembo Health megalapítója – ezen a területen kiemelkedő aktivitása (28,29). A telepszichiátria gyakorlati betegellátásban betöltött illetőleg betöltendő szerepe jelenleg még csupán erősen kialakulóban van, de az igény megléte egyértelmű, így következő lépés lehet a telemedicinában magasan képzett, szakvizsgához/licencvizsgához kötött szakorvosok megjelenése (36).

A SÜRGŐSSÉG KÉRDÉSE

A telepszichiátriai ellátás létjogosultságát és fontosságát olyan ellátási területek is képezik, mint a sürgősségi pszichiátriai ellátás. Ezen terület szakirodalmát az *American Assotiation for Emergency Psychiatry* korábbi elnöke, Scott Zeller professzor foglalja össze. A kérdés különösen a pszichotikus – és az ezzel járó súlyos pszichopatológiai tüneteket mutató – betegek vonatkozásában lehet nagy jelentőségű, mivel prompt ellátási lehetőséget nyújthat. Ugyancsak a sürgősségi pszichiátriai ellátás területén bírhat kiemelkedő jelentőséggel az „on-demand telepsychiatry” –, amikor is a beteg saját igénye szerint kezdeményezhet azonnali kapcsolatfelvételt a terapeutával. Az adatok arra mutatnak, hogy az ilyen típusú betegellátás magas betegelégedettségi mutatóval párosul, és adott esetben egy lehetséges krízis (például öngyilkossági veszély) számára gyorssegélyt, rapid megoldást tehet lehetővé. A pszichiátria sürgősségi problémák az esetek döntő többségében ugyanis 24 órán belül meg szoktak oldódni.

SPREZZATURA, NONCHALANCE

Összességében a professzionalizmus jegyében egy erőlködés-nélküli, rendezett, önazonos, átgondolt, de nem kimódolt, a korszellem esztétikai ingerküszöbét is figyelembe vevő, „kompetens öltözködés” az elvárt. Érdemes kerülni mind a komolytalan, hanyag benyomást keltő alul-, és a feszélyező, modorosnak ható túllöltözést is.

A TELEPSZICHIÁTRIA HASZNOSSÁGA

A telepszichiátria – bár mint már korábban említésre került – egyértelműen szükséges és igényt elégit ki, a jelen ismeretek és adatok birtokában még sötét ló. Egyértelmű, hogy számtalan előnnyel bír (emeljük ki azt, hogy a páciens akkor is gyógykezeléshez, pszichiátriai ellátáshoz juthat, ha fizikailag nincs módja az orvosnál személyesen megjelenni), de hátrányai is vannak – itt ismét utalnék *A telepszichiátria és -pszichoterápia gyakorlata* című fejezetre –, mivel legfőképpen még kiforratlan és pontosan kidolgozatlan az a feltételrendszer, mely a biztos működéshez szükséges. Az, hogy fizikai akadályoztatás esetén (mint például a jelen COVID-járvány, de beszélhetünk akár személyes, betegségből adódó mozgáskorlátozottságról is) telepszichiátriai vizit során ellátásra kerülhet a páciens, részesülhet a megfelelő terápiában, rendkívül nagy jelentőséggel bír. Rossz közlekedési viszonyok, nagy távolságok áthidalásának időt és pénzt megta- karító szerepe is kedvezően érvényesülhet. Ugyanakkor tény, hogy a személyes kontaktus során nyerhető pluszinformációk elmaradása a telepszichiátriai ellátás árnyoldala.

LEVELEZŐ SZERZŐ: Radics Judit
Petz Aladár Megyei Oktató Kórház
9023 Győr Vasvári Pál utca 2-4.
E-mail: judith.radics@gmail.com

IRODALOM

1. https://hvg.hu/kkv/20200708_koronavirus_jarvany_mckinsey_online_szolgaltatas
2. https://hvg.hu/brandcontent/otpbank_20200617_koronavirus_digitalis_bankolas_szokasok_felmeres
3. Bashshur RL, Shannon GW. History of telemedicine evolution, context and transformation; Mary Ann Liebert, New Rochelle NY 2009:384-390.
4. <https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/telepsychiatry/toolkit/history-of-telepsychiatry>
5. <https://www.e-psychiatry.com/pro/Telepsychiatry.pdf>
6. <https://www.psychiatrictimes.com/view/digital-psychiatry-augmenting-future-mental-health-practice>
7. <https://en.wikipedia.org/wiki/Telepsychiatry>
8. Bokor László szervezésében: <http://www.mentalport.hu/pszichoterapia-konferencia/korabbi-konferenciak/tavterapias-muhely/program/>
9. Pászthy B, Nagy P, Vetró Á. Új korszak küszöbén? Telemedicina alkalmazása a hazai gyermekpszichiátriai ellátásban *Gyermekgyógyászat* 2020, 71. évf. 147-156.
10. Rezaii, N, Walker E, Wolff P. A machine learning approach to predicting psychosis using semantic density and latent content analysis. *NPJ Schizophr.* 2019;5:9.
11. McGinnis EW, Anderau SP, Hruschak J, et al. Giving Voice to Vulnerable Children: Machine Learning Analysis of Speech Detects Anxiety and Depression in Early Childhood. *IEEE J Biomed Health Inform* 2019 Apr 26 [Epub ahead of print].
12. Sztárinterjú Sharon Stone Egy lépéssel a világ előtt, *Nők Lapja*, 2020. július 17.
13. <https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/fullarticle/2765954?resultClick=1>
14. American Psychiatric Association. American Psychiatric Association telepsychiatry toolkit. Accessed October 18, 2019. <https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/telepsychiatry/toolkit>
15. Bashshur RL, Shannon GW, Bashshur N, Yellowlees PM. The empirical evidence for telemedicine interventions in mental disorders. *Telemed J E Health.* 2016;22(2):87-113.
16. <https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/article-abstract/2765961>
17. https://cdn2.hubspot.net/hubfs/3282840/Sales_Collateral/Survey-Infographic/RegroupSurvey-Infographic-Mental-Health-Statistics-Telepsychiatry-Trends.pdf
18. Eljárásrend, Az EMMI Egészségügyi Szakmai Kollégium Pszichiátria és Pszichoterápia Tagozat ajánlása a COVID-19 ellátásrenddel kapcsolatban https://mptpszichiatra.hu/upload/pszichiatra/document/eljarasrend_emmi_covid19_20200324.pdf?web_id=
19. Eljárásrend, Az EMMI Egészségügyi Szakmai Kollégium Addiktológia Tagozat ajánlása a COVID-19 ellátásrenddel kapcsolatban <https://mptpszichiatra.hu/hirek.aspx?nid=99182&cid=468#99182>
20. Bán A (doktori értekezés) A telemedicina néhány földrajzi vonatkozása Magyarország példáján Szeged 2017. http://doktori.bibl.u-szeged.hu/4031/1/ban_attila_doktori_disszertacio.pdf
21. Eljárásrend, Az EMMI Egészségügyi Szakmai Kollégium Gyermekpszichiátriai és Addiktológia Tagozat ajánlása a COVID-19 ellátásrenddel kapcsolatban https://mptpszichiatra.hu/upload/pszichiatra/document/eljarasrend_gyermekpszichiatra_es_addiktologia_tag_20200325.pdf?web_id=
22. Magyar Közlöny, 91.szám 2020.ápr 19. 157/2020. (IV.29) Kormányrendelet A veszélyhelyzet során elrendelt egészségügyi rendelkezésekről 2284-2286.
23. EESZT Információs Portál, Az EFOP – 1.9.6-16-2017-00001 Elektronikus egészségügyi ágazati fejlesztések kiemelt projekt <https://e-egeszsegugy.gov.hu/eeszt-tovabbfejlesztese>
24. <http://pszichiatra.olo.hu/napraforgo-allapotkoveto-alkalmazas-depresszios-betegek-reszere>
25. Gyórfy Zs, Békási S, Szathmári-Mészáros N, Németh O. A telemedicina lehetőségei a COVID-19 pandémia kapcsán a nemzeti és a magyarországi tapasztalatok és ajánlások tükrében. *Orv Hetil.* 2020 161(24) : 983-992.
26. <https://play.google.com/store/apps/details?id=tm.viking.depresszio&hl=hu>
27. <https://jobs.psychiatry.org/jobs/view/telepsychiatrist-opportunities-in-texas/54358864/>

28. <https://tembo.health/>
29. https://www.medscape.com/viewarticle/934416?nlid=136535_2052&src=WNL_mdplsnews_200724_mscpedit_psy&uac=55259CX&spon=12&impID=2474893&faf=1
30. <https://www.acepnow.com/article/telepsychiatry-emergency-psychiatric-services-can-reduce-mental-health-patient-boarding/?singlepage=1&theme=print-friendly>
31. <https://www.psychiatrictimes.com/authors/scott-zeller-md>
32. Chakrabarti S. Usefulness of telepsychiatry: A critical evaluation of videoconferencing-based approaches *World J Psychiatry*. 2015 Sep 22; 5(3): 286–304.
33. Vincze G, Tury F, Rész K. A telemedicina térhódítása. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika* 5(2004)3, 213-226
34. Bokor L. (2015): A (technikaalapú) távterápia. In: Szőnyi G. (szerk.) *Pszichoterápia tankönyve*. Budapest, Medicina, 175-183. o.
35. <https://telepsychiatrist.online>
36. Radics J, Rózsavölgyi É. tervezett hazai kezdeményezése

The timeliness of Telepsychiatry

Both worldwide and in Hungary, telemedicine and telepsychiatric guidelines and legal regulations have come into force in connection with the outbreak of the COVID-19 epidemic, which are aimed at both the current situation and the future. Due to the need for social distance and isolation during the epidemic, there was a need for the use of telemedical solutions in psychiatric care as well. This consisted primarily of telephone and videophone visits from the home of psychiatric patients. By now, we seem to be facing protracted waves of epidemics, which could also mean a prolongation of the quarantine state, so changes in psychiatric patient care are even more necessary and will be expected, so telemedicine/telepsychiatry is expected to gain even more ground. The rapid development and introduction of the practical application of telepsychiatric applications, which appeared many years ago (mainly in the United States), can be expected. In the United States, for example, the frequency of telepsychiatric visits is predicted to be 47% for the near future, and the American Psychiatric Association is constantly publishing new and newer guidelines for telepsychiatry related to the COVID-19 epidemic. The recommendation of the Psychiatry and Psychotherapy section of the Professional Health College of EMMI in connection with the COVID-19 care system has also been published in Hungary. According to the latter, the use of telepsychiatry and e-prescription was also recommended, which is also included in the rules of procedure issued by the Child Psychiatry Section.

Keywords: COVID-19, telepsychiatry, telemedicine, regulations