

Bruk av digitale verktøy innen psykisk helsevern

Hvorfor, hvordan og for hvem?

Arne Repål



Forstandige mennesker tilpasser seg verden.

Uforstandige mennesker forsøker å tilpasse verden til sine formål.

Alle framskritt avhenger derfor av uforstandige mennesker.

– George Bernard Shaw

Psykisk helse

- Psykisk helse er en tilstand av velvære der individet kan realisere sine muligheter, håndtere normale stressituasjoner i livet, arbeide på en fruktbar og produktiv måte og ha mulighet til å bidra overfor andre og i samfunnet.
 - WHO

Psykisk lidelse

- Psykiske plager med en intensitet som gjør at de kan diagnostiseres i henhold til ICD-10.



Hva er digitale psykiske verktøy?

- Nye måter å samle informasjon
- Flere måter å mestre på
- Nytt format for å formidle behandling

– 0100010100010011100100111000011101

Eksempler på informasjonsteknologi

- Pennen
- Trykkpressen
- Skrivemaskin
- Telefon
- Høreapparat
- Briller
- Radio
- Fjernsyn
- Data

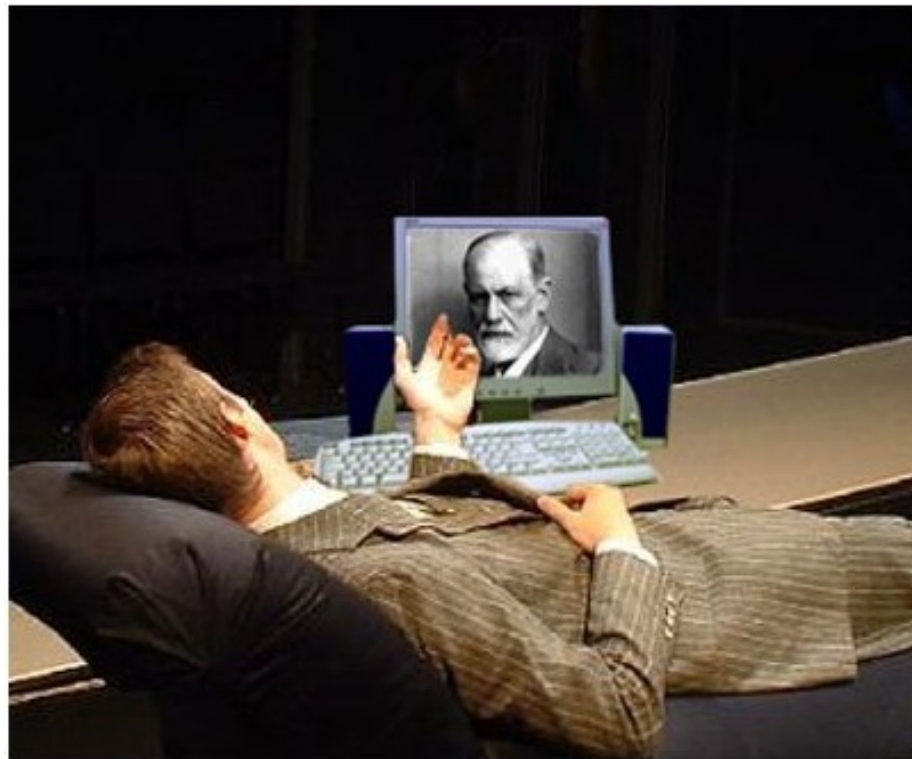


Digitale verktøy?

- Hardware
 - PC
 - Smarttelefon
 - Nett-brett
 - Klokker
 - 3D briller
- Programmer
 - Dokumentasjon
 - Kommunikasjon
 - Informasjon
 - Virtuelle verdener

Hva er e-Helse?

- Anvendelse av **digital teknologi** i forebygging og behandling av psykiske og somatiske lidelser.



Hvorfor ta i bruk digital teknologi?

- Mindre tidkrevende for pasienten
- Større fleksibilitet m.h.t. når arbeide med problemene
- Øker grad av egenaktivitet
- Lavere terskel for å søke hjelp/nå folk tidlig
- Øke opplevelse av egen mestring
- Nyttig selv om det skulle vise seg å være behov for ansikt- til ansikt terapi.
- I tråd med sentrale synspunkter rundt "scalability", lavterskel og lavintensitetstilbud
- Frigjør resurser til ansikt til ansikt behandling der det er behov for det
- Internett basert veiledet selvhjelp gis på en plattform som er naturlig for pasientene
- Kan også brukes som supplement

Myte 1

- Angst, depresjon og andre psykiske lidelser kan bare behandles ved at terapeut og pasient sitter ansikt til ansikt i samme rom og kommuniserer i sanntid.
- Samtalene skal vare i 45 minutter



Myte 2

- Bruk av digital teknologi i terapi, for eksempel i form av veiledet internettbehandling, gjør behandlingen kald og teknisk. Det oppstår ikke noen god relasjon mellom pasient og terapeut. Resultatet blir dårlig.



Hvordan vurdere effekt

- Er effekten av internettbehandling forskjellig fra ingen behandling?
- Er effekten av internettbehandling forskjellig fra ansikt til ansikt behandling?
- Er effekten av internettbehandling forskjellig når den tilbys i ordinær klinikk sammenlignet med effekten i forskningskontekst?
- Hva kjennetegner pasienter som har effekt og ikke har effekt av internettbehandling?

Hva sier gjennomgang av studier om terapieffekt ved depresjon?

- Ikke forskjeller på effekt mellom ulike terapeutiske retninger
- Behandlingsformat er ikke relatert til effekt (individuell, gruppe, veiledet selvhjelp, veiledet internettbehandling) så lenge en terapeut/veileder er involvert
- Antall konsultasjoner er ikke relatert til effekt
- Terapieffekten moderat
 - Pim Cuijpers 2017

Hvordan?

- Informasjon
- Selvhjelp
- Veiledet internettbehandling
- Supplement til ansikt til ansikt terapi
- Digital egenrapportering
- Apper
- Chatbot (robot)

Mindspot Clinic Australia

- Egen enhet som tilbyr 4 nøkkeltjenester:
 - 1. Nettside og telefon (info og sjekklister)
 - 2. Registrering og systematisk kartlegging (på nett/tlf. Tilbakemelding via tlf eller epost)
 - 3. Assistert Selvhjelp
 - 4. Mindspot Online behandling

eHealth@Mind

Nederland

- Henvisning fra fagperson/selvhenvisning via egen nettside og utfylling av kartleggings skjema.
- Selvhenvisning anses som viktig for motivasjon /senke barriere
- Ansikt til ansikt vurdering hos terapeut.
- Egenutviklede program/samarbeid Mind-district
- Veiledet internettbehandling med meldingssystem i programmet
- 9 moduler, tekst, oppgaver, video
- Avslutning med ansikt til ansikt samtale.

Karolinska Universitetssjukhuset

- Tilbudet er organisert som en egen poliklinikk ved Karolinska.
- Det er ansatt psykiater, psykologer, psykiatriske sykepleiere, merkantilt personale og forskere.
- Pasienter kan henvise seg selv og blir så vurdert ut fra en inntakssamtale. I utgangspunktet dekker poliklinikken Stockholm, men pasienter fra resten av Sverige kan også ta kontakt.
- Vurderingssamtale blir gjort av LIS-leger. Det gjøres forsøk med vurderingssamtale via Skype.
- Klinik og forskning er tett sammenvevd. Det utvikles nye programmer som så piloteres og evalueres

eMestring

- Veiledet selvhjelp over internett
- Dagens versjon består hovedsakelig av tekstbaserte moduler som pasienter jobber med på egenhånd.
- Programmene er i hovedsak diagnosespesifikke
- Programmene er delt opp i moduler, med informasjon, oppgaver og øvelser knyttet til ulike tema.
- I tillegg har pasienter ukentlig kontakt med sin behandler via meldingssystem i programmet eller telefon. (10-15 min)
- Pasienter som ikke har nytte av behandlingen blir tilbudt ordinær ansikt til ansikt behandling.

Andre eksempler

- University of Michigan
 - Dialysepasienter og depresjon
- Intromat ved Helse Bergen
 - INtroducing personalized TReatment Of Mental health problems using Adaptive Technology
- Gravidia (Dina)
 - Chatbot for gravide med diabetes

For hvem?

- Det tilbys behandling for stadig flere pasientgrupper
- For angst og depresjon er vi pr. i dag ikke i stand til å predikere hvem som har effekt eller ikke.
- Digitalt baserte tilbud vil finnes for de fleste pasientgrupper

Hvilke pasientgrupper tilbys veiledet internettbehandling?

- Veiledet internettbehandling for panikkangst, sosial angst og depresjon. (eMestring)
- Nye programmer eMestring under utvikling:
 - Problematisk drikking
 - Raskere tilbake
 - Søvn
- Pårørende til pasienter med psykoselidelser (REACT)

Helsedirektoratet og direktoratet for eHelse

- Plan om nasjonal portal for depresjon og angst
- Trappetrinnsmodell med følgende nivå
 - Informasjon
 - Informasjon med råd
 - Mestringskurs
 - Veiledet selvhjelp på nett
 - Veiledet internettbehandling
- Utvikles 2018, mulig oppstart slutten av 2019?

Utfordringer

- Hvem har best effekt av veiledet internettbehandling?
- Hvem passer det ikke for?
- Hvordan forbedre eksisterende/utvikle nye og bedre behandlingsprogrammer
- Holdninger
- Hvordan sikre kunnskapsbaserte programmer
- Negative effekter av digital terapi