



Online forebyggelse af stress, depression og angst – muligheder og udfordringer

Mit oplæg sætter fokus på

1. Hvorfor fremme af mental sundhed og forebyggelse af psykiske lidelser er vigtigt
2. Hvordan online forebyggelse giver nye muligheder og udfordringer
3. Praktiske næste skridt for mere online forebyggelse

Telepsykiatrisk Center

Vores kerneopgave:

Vi arbejder for at fremme mental sundhed og sikre, at mennesker med psykiske lidelser gennem brug af digital teknologi får støtte og behandling, som hjælper dem til at leve et godt liv.

Vores kerneydelser:

Vi er en del af Psykiatrien i Region Syddanmark og har til opgave at udvikle, implementere og forske i telepsykiatriske løsninger.

- Vi driver et landsdækkende online behandlingstilbud ved depression og angst
- Vi udvikler og forsker i brug af nye digitale teknologier i psykiatrien
- Vi opbygger kapacitet til at bruge digitale teknologier i indsatser på psykiatriområdet

Hvorfor arbejder vi med digitale løsninger?

- Stigning i forekomst af psykisk sygdom og stor stigning i aktivitet i psykiatrien
- Flere børn og unge med dårligt mentalt helbred
- Høj andel søger ikke behandling eller kommer for sent i behandling
- Kortere liv og ulighed i sundhed for mennesker med psykisk lidelse
- Manglende sammenhæng mellem indsatser i sygehus, kommune og almen praksis
- Mangel på sundhedsfagligt personale

Stadig flere søger behandling

Kontakt med psykiatriske sygehuse, 2010-2016

VOKSNE

115.600

Stigning i perioden 2010-2016:

Voksne 20 %

Børn og unge under 18 år 50 %

BØRN

33.600

Antallet af sundhedspersonale halter bagefter

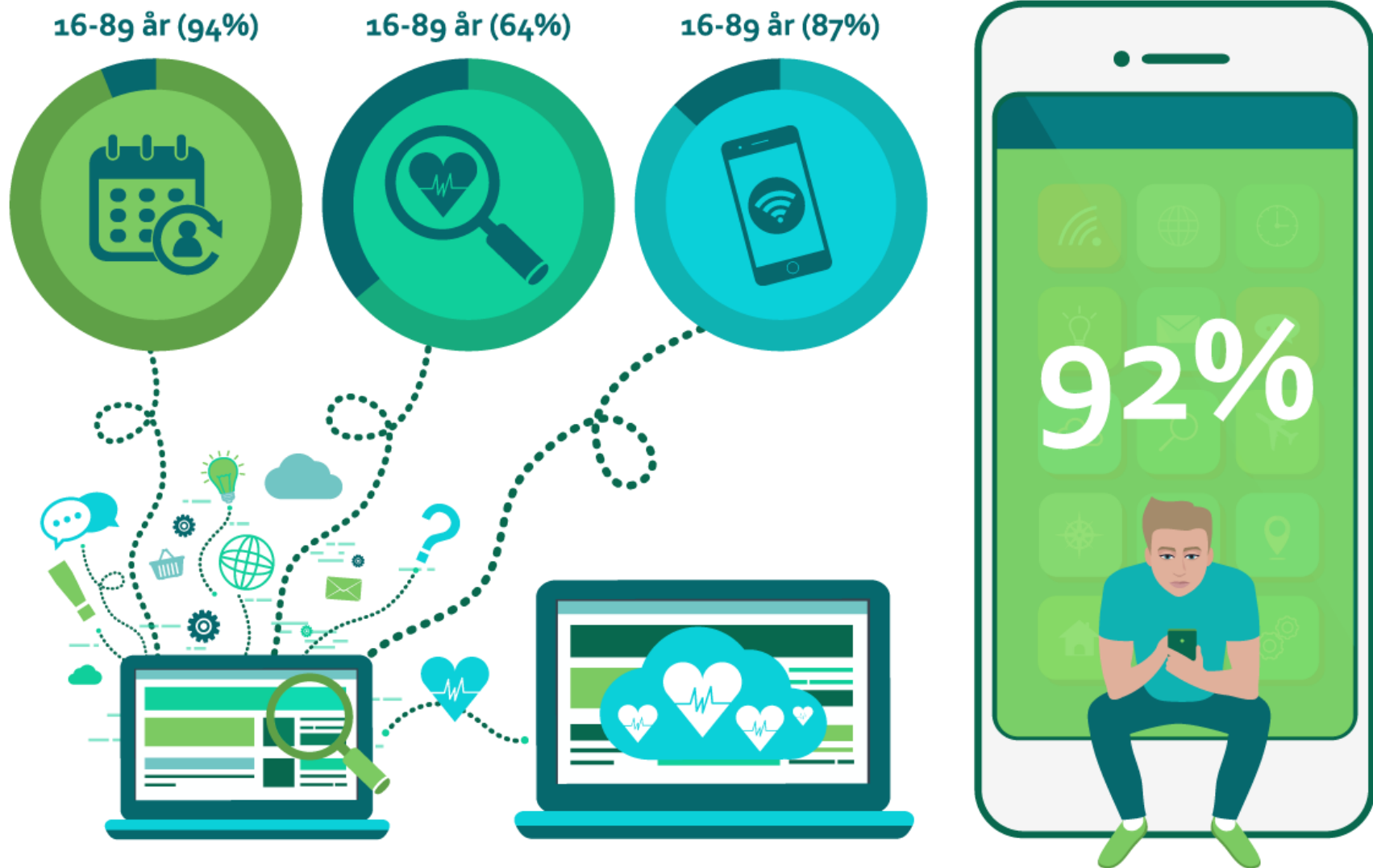
Vækst i antal **sundhedsfaglige personer** ansat i psykiatrien 2010-2016

14 %

Vækst i antal **patienter** 2010-2016

30 %

Høj it-anvendelse i befolkning



Hvad er telepsykiatri og digital mental sundhed?

Telepsykiatri er ”brug af informations- og kommunikationsteknologi til at yde psykiatrisk behandling på afstand”

Digital mental sundhed er brug af digitale teknologier til fremme af mental sundhed, forebyggelse, behandling og støtte til mestring af psykiske lidelser

Telepsykiatri giver nye muligheder for forebyggelse og behandling af psykisk sygdom

Marie Paldam Folker¹, Trine Helverskov², Amalie Søgaard Nielsen¹, Ulia Skov Jørgensen² & John Teilmann Larsen¹

STATUSARTIKEL

¹) Telepsykiatrisk Center, Psykiatrien i Region Syddanmark;
²) Børne- og Ungdomspsykiatri Odense, Psykiatrien i Region Syddanmark

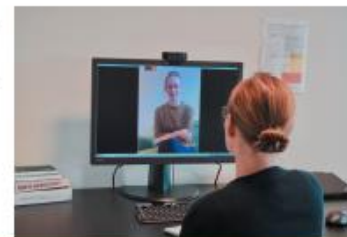
Ugeskr Læger
2018;180:V07170572

Psykisk sygdom rammer en voksende del af den danske befolkning [1]. Med stigende behandlingsbehov og begrænsede ressourcer i psykiatrien er der øget opmærksomhed på nye metoder til forebyggelse og behandling af psykisk sygdom. Telepsykiatri kan defineres snævert som anvendelse af videokonsultation til kontakt mellem patient og behandler (Figur 1), og det kan anvendes som fællesbetegnelse for levering af psykiatriske ydelser over afstand ved hjælp af informations- og kommunikationsteknologi [2]. På engelsk anvender man begrebet *e-mental health*, der dækker over teknologi-baseret forebyggelse, behandling og helbredelse ved psykisk sygdom. Der findes ikke et dansk begreb, der omfatter både videokonsultation og nyere digitale teknologier. I det følgende anvendes derfor betegnelsen telepsykiatri om anvendelse af forskellige digitale teknologier til forebyggelse og behandling i psykiatrien.

Formålet med denne artikel er at give et overblik over feltet telepsykiatri med eksempler på kliniske anvendelser i den regionale psykiatri. I artiklen præsenteres tre telepsykiatriske områder: videokonsultation, internetbaseret terapi og apps, og der gives et indblik i det eksisterende evidensgrundlag og de teknologiske løsninger, der er implementeret i drift i regionerne. Igangværende forskning på området og pilotafprøvninger er således ikke beskrevet. Hensigten med artiklen er at styrke videndeling om fordele og ulemper ved brug af teknologi i psykiatrien.

FIGUR 1

Telepsykiatrisk behandlingssituation med videokonsultation. (Modelfoto: Telepsykiatrisk Center, Psykiatrien i Region Syddanmark).



HOVEDBUDSKABER

- Digitale teknologier i psykiatrien har potentiale til at øge adgangen til behandling, give patienter og pårørende en mere aktiv deltagelse i behandlingsforløbet og understøtte det tætte samarbejde mellem fagpersoner i almen praksis, socialpsykiatri og specialiserede behandlingstilbud.
- Til trods for voksende evidens for klinisk effekt, patienttilfredshed og besparelspotentiale ved forskellige former for telepsykiatri er få løsninger implementeret i drift.
- Der er behov for et tættere samarbejde mellem patienter, behandlere og udviklere af ny teknologi med henblik på at udvikle og evidensbasere nye teknologibaserede interventioner og udarbejde praktiske guidelines, der kan støtte implementeringen.

TELEPSYKIATRI I DANMARK: HVOR LANGT ER VI KOMMET?

Udviklingen af telepsykiatri i Danmark er drevet af bestræbelser på at øge adgangen til behandling i områder med lav lægedækning, at forbedre kvaliteten i behandlingen og at skabe sammenhæng på tværs af indsatser [3]. I Danmark har den private behandlingsinstitution Den Lille Prins været en af pionererne på området. Her har man siden 2004 anvendt videokonsultation i behandlingen af flytninge og indvandrere [4]. Behandlingsinstitutionen har siden 2005 haft et telepsykiatrisk samarbejde med Psykiatrisk Center Bornholm, hvor patienter kan modtage psykiatrisk behandling på deres modersmål via video. I Danmark har to initiativer i »National handlingsplan for udbredelse af telemedicin« været afgørende for den fortsatte udvikling af telepsykiatri. Med initiativet »Demonstration og udbredelse af telepsykiatri« har man udbredt videokonferencer mellem behandlere på psykiatriske sengeafsnit og ambulante enheder i alle regioner og udvalgte kommuner, mens man med »Demonstration af internetpsykiatri« har afprøvet internetbaseret terapi ved let til moderat depression. Dette initiativ er forankret i Psykiatrien i Region Syddanmark.

Videokonsultationer i psykiatrien

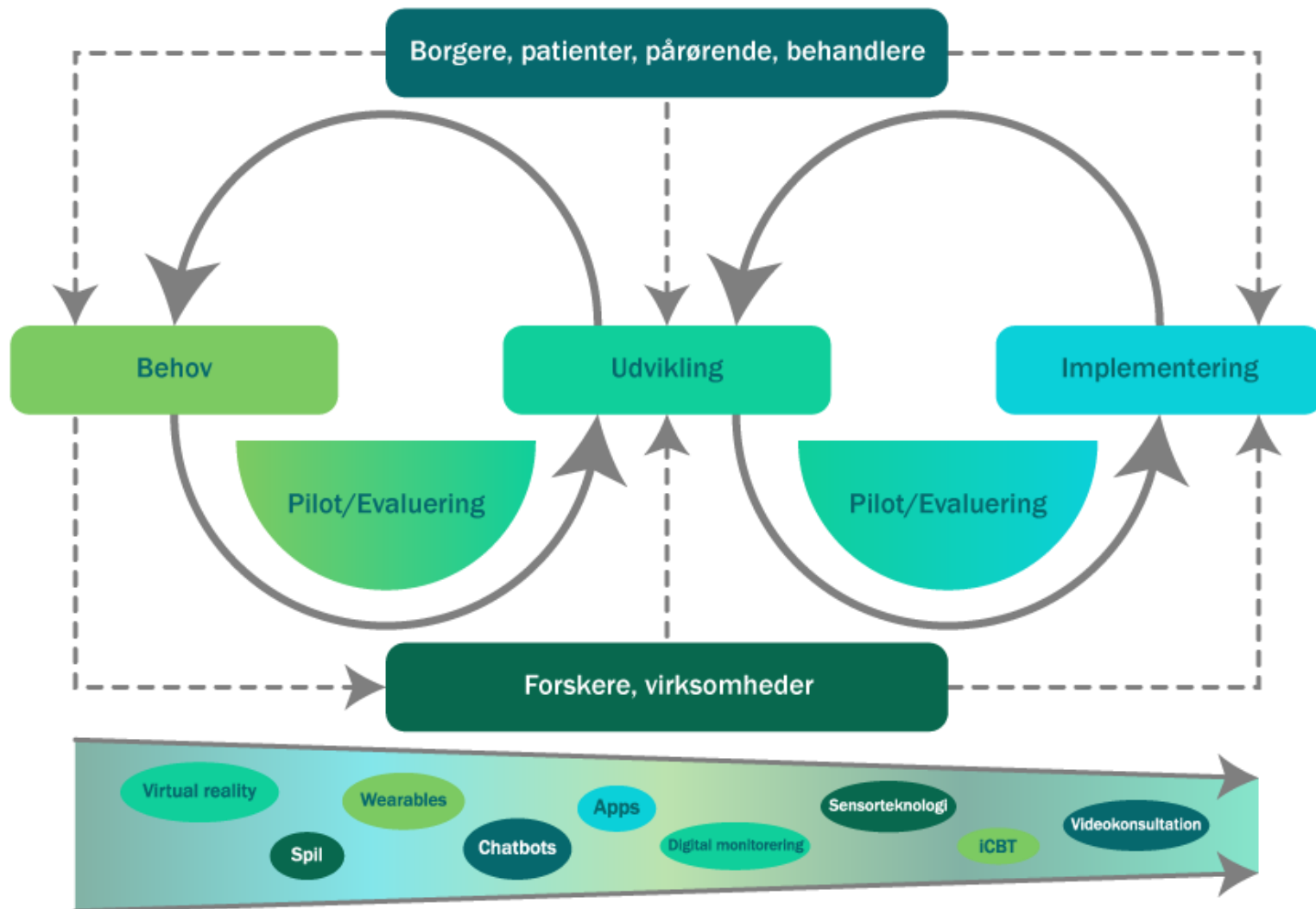
Videokonsultationer, hvor en patient har samtaler med sin behandler over video, er en af de mest anvendte for-

Hvad er telepsykiatri og e-mental sundhed?

- Digital selvhjælp og information via websites og kurser
- Digitale behandlingsprogrammer med eller uden støtte fra psykolog
- Blended care
- Videokonsultation
- Selvhjælps-apps og apps integreret i behandlingstilbud
- Nyere teknologier som chatbots, virtual reality

Vores mål med at bruge digitale teknologier i psykiatrien

- Fremme mental sundhed og forebygge psykiske lidelser
- Øge tilgængelighed til støtte og behandling
- Give støtte til selvhjælp ved psykisk sygdom
- Styrke sammenhæng i indsatser på psykiatriområdet
- Øge kvalitet og effektivitet i behandlingstilbud



Ny psykiatrihandlingsplan

Fokus på forebyggelse og dårlig mental sundhed hos unge:

Indsatsområde:

Flere tidlige og lettilgængelige indsatser

Pejlemærke:

Andelen af unge, der har dårlig mental sundhed, skal senest i 2025 være faldet med 25 procent.

SEPTEMBER 2018



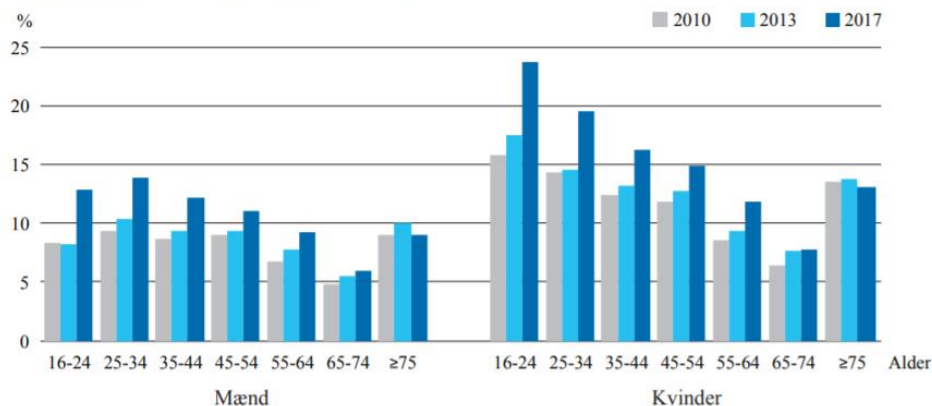
REGERINGEN

Vi løfter i fællesskab

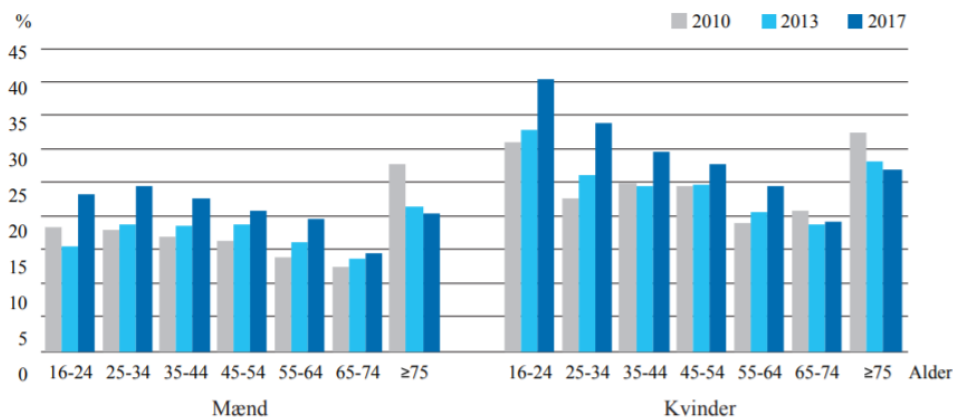
En samlet handlingsplan for psykiatrien
frem mod 2025

Udvikling i dårligt mentalt helbred og stress i befolkningen

Figur 2.2.2 Andel med dårligt mentalt helbred blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. 2010, 2013 og 2017. Procent

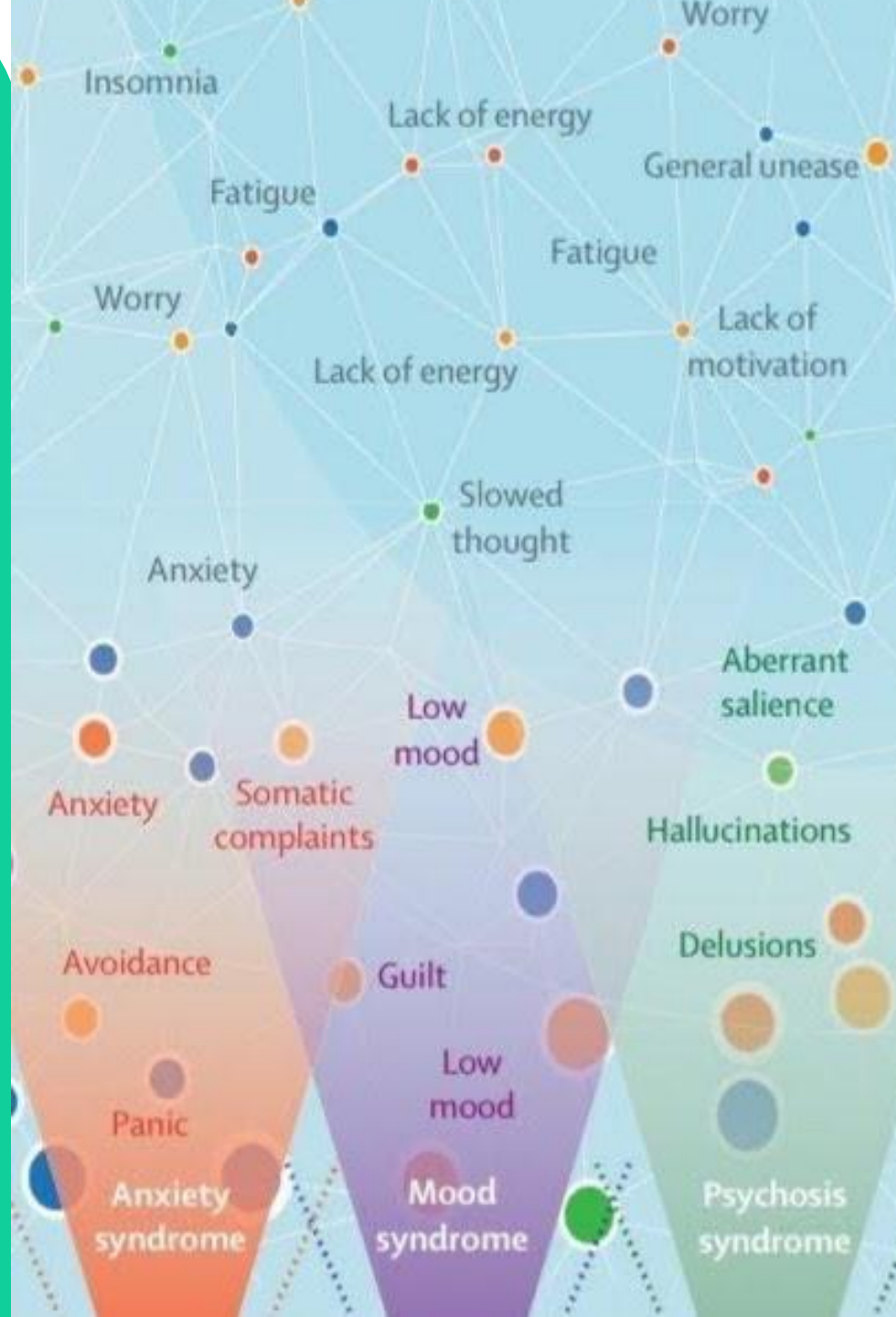


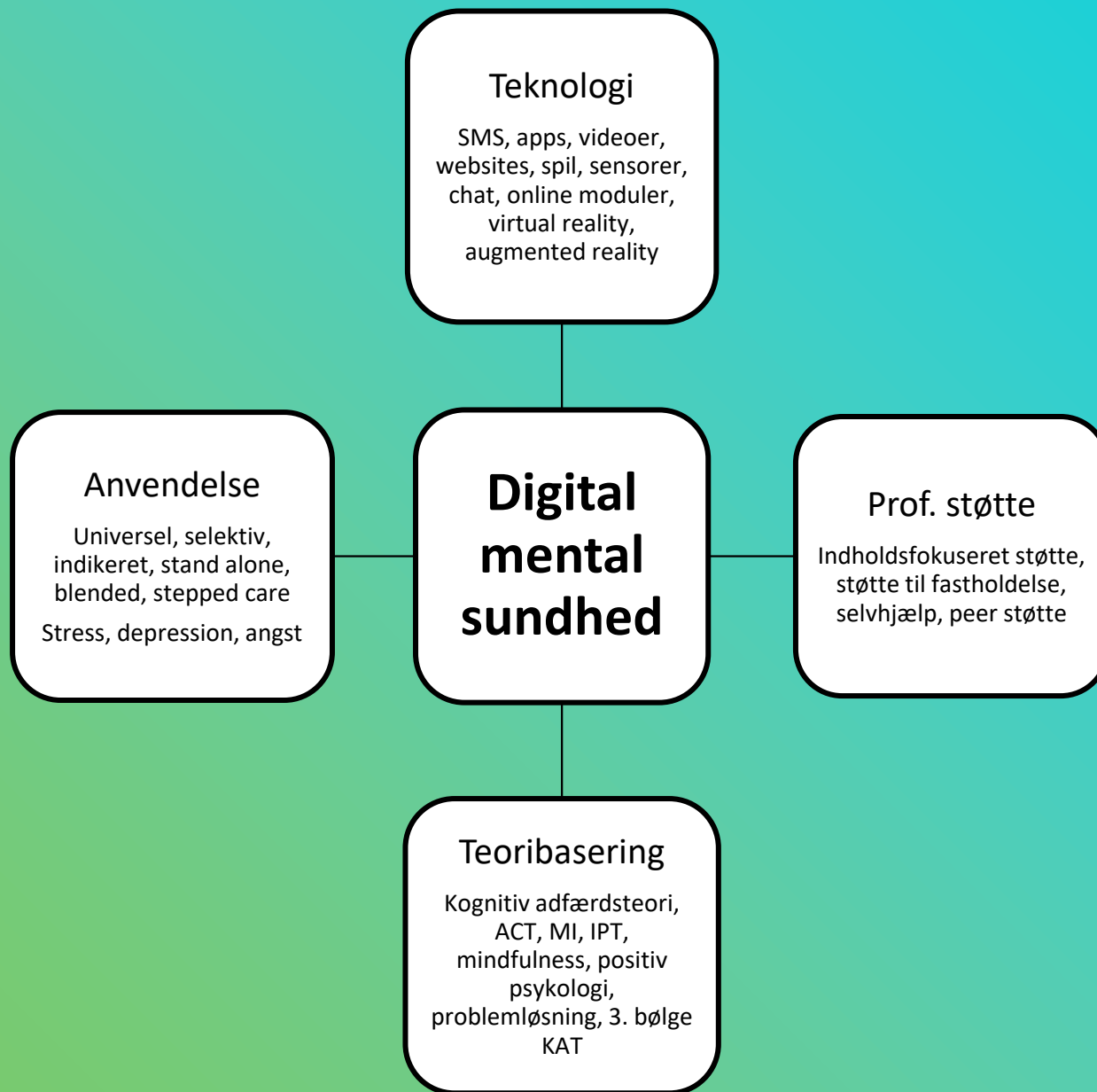
Figur 2.3.1 Andel med højt stressniveau blandt mænd og kvinder i forskellige aldersgrupper. 2010, 2013 og 2017. Procent



Digitale løsninger (apps)

- Er lige ved hånden og kan anvendes, når behovet opstår 24/7
- Kan støtte brugeren i at spotte mistrivsel og handlemuligheder – hjælp til selvhjælp
- Kan give brugeren indblik i udvikling i mistrivsel/ trivsel over tid
- Kan nå dem, der ikke opsøger hjælp via kontaktbaserede tilbud
- Kan bygge bro til hjælpetilbud og lette kontakt til fagpersoner og andre brugere i samme situation
- Er skalerbare







Mindhelper
Guider unge gennem hårde tider

Hvorfor Mindhelper?

- Regionerne har siden 2007 oplevet en fordobling i antallet af patienter i børne- og ungdomspsykiatrien
- Ca. 20 procent af de patienter, der henvises til børne- og ungdomspsykiatrien bliver afvist, fordi de ikke hører hjemme i psykiatrien
- Senest viste "Den Nationale Sundhedsprofil 2017", at alt for mange unge eksempelvis kæmper med stress, angst og nedtrykthed - og at udviklingen desværre går den gale vej.



Hvad er Mindhelper?

Målet med Mindhelper er at hjælpe unge tidligt, inden problemer vokser dem over hovedet.

- Site om mental sundhed for unge
- Dækker emner helt fra kærestesorger til ensomhed og angst
- Sitet indeholder:
 - Artikler
 - Interviews / Videointerviews
 - Quizzer
 - Undervisningsmateriale
 - Videoguides
- En anonym brevkasse.
- Vejvisning til mere hjælp.

Sådan passer Mindhelper ind i det store billede



“

Jeg finder god kvalitet og hjemmesiden er behagelig at navigere rundt i. Der er mange temaer, og den har derfor kunnet være inspirationskilde i det projekt vi kører med mental sundhed.



Studievejleder

“

Jeg har ikke brugt Mindhelper så længe, men tingene derinde er skrevet godt. Jeg synes, at det er tilpasset målgruppen, og det gør, at man bliver mere åben for indholdet.



Pige



Inspiration og samarbejde

Reachout.com (siden 1998)

- 1,4 millioner unikke besøgende om året
- Solide evalueringer



MH er bygget i tæt samarbejde med over 300 unge

- Workshops
- Brugertests
- Faste ungepaneler

“

Jeg synes, at det er vigtigt, at unge bliver hørt. Det er jo trods alt os, der bedst ved, hvordan det er at være ung. Sammen med masser af andre unge har jeg derfor hjulpet med at lave Mindhelter.



Sandra Poulsen

Medlem af Mindhelters ungepanel

“

I min hverdag møder jeg ofte unge, der går alene med deres problemer alt for længe. Det er svært for dem at bede om hjælp. Jeg tror, at Mindhelter vil kunne støtte mange unge med det.



Helle Sørensen

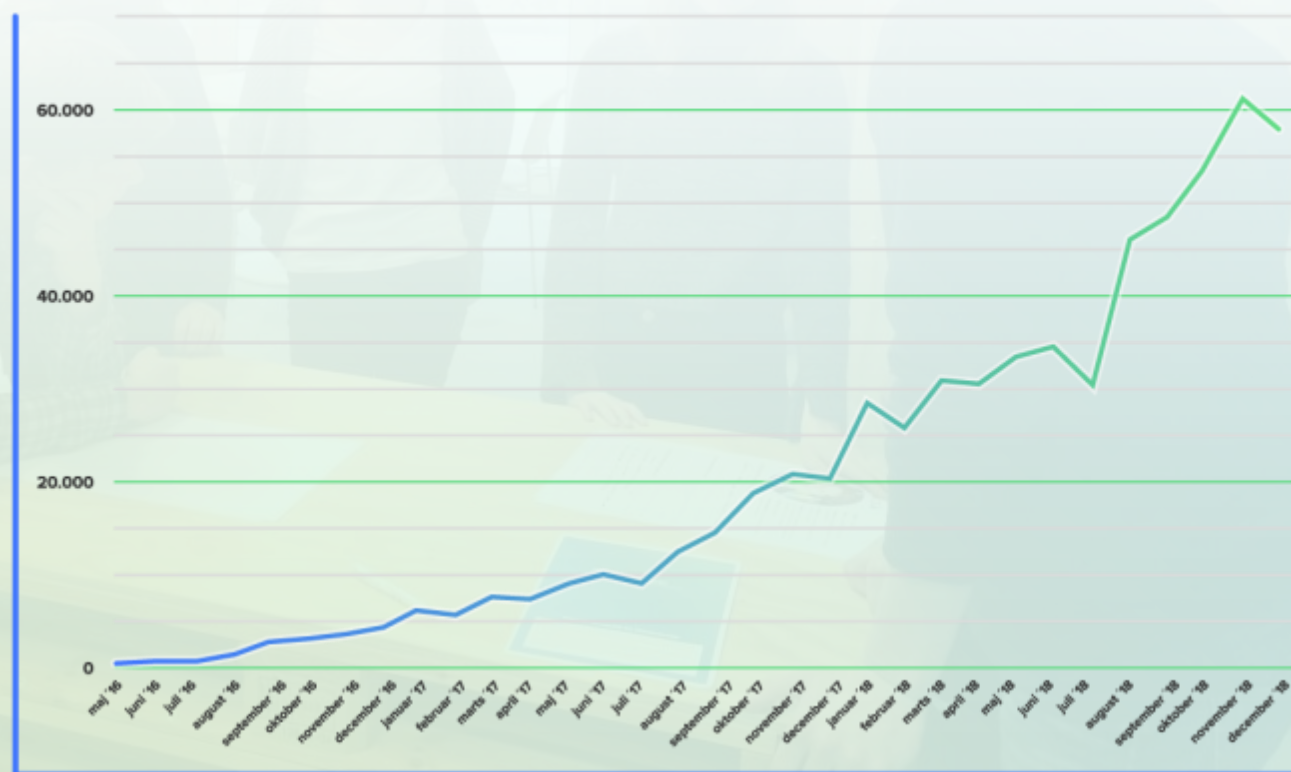
Sundhedsplejerske i Faaborg-Midtfyn Kommune

Resultater siden lancering i september 2016

- 905.700 besøgende
- 1.650.000 sidevisninger



Antal besøgende der kommer ind på Mindhelper.dk via Google



Forskningsspørgsmål

1. Hvad er Mindhelper.dk's indvirkning på unges velbefindende, psykiske lidelser, daglig funktion og hensigter og hindringer for hjælpesøgning?
2. Hvilke specifikke websidefunktioner eller brugeregenskaber påvirker trivsel, psykiske vanskeligheder, daglig funktion og hjælpesøgningsadfærd?
3. Hvad sker der efter en ung person har brugt Mindhelper.dk? Hvordan bliver viden og redskaber fra sitet integreret i dagligdagen?

The Mindhelper Study

Evaluating the effectiveness of online youth mental health promotion

Forskningsdesign

- Et feasibility studie (n=100), der undersøger muligheden for online rekruttering til et randomiseret forsøg.
- Et online randomiseret effektstudie af brugere (n=704).
- En chat-interviewundersøgelse af Mindhelper.dk brugere (n=50).
- En dybdegående interviewundersøgelse af Mindhelper.dk brugere ved baseline og tre måneder efter første interview (n=20).





ÅBEN OG ROLIG

Center for **PSYKISK
SUNDHEDSFREMME**

Åben og Rolig *Online*

Formål

- Proaktiv, primær forebyggelse
- Stand-alone, ren online indsats, på sigt blended care-format

Målgruppe

- Mild-moderat stressgrad
- Fra 15 år

Forskningsbaseret udvikling og tests

- Videnskabeligt udviklet metode
- 15 mdr. præpilot og pilottestning

Samarbejdspartnere

- Københavns Kommune
- Aalborg Kommune
- Telepsykiatrisk Center
- Center for Psykisk Sundhedsfremme

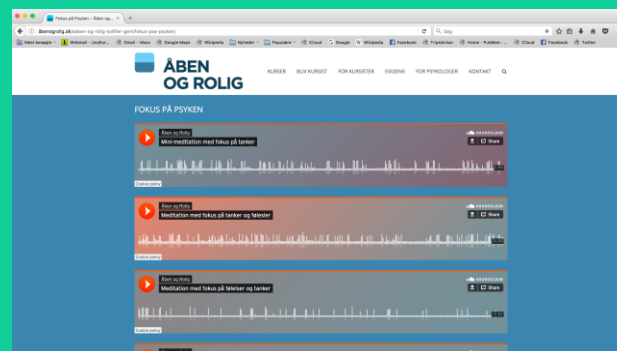
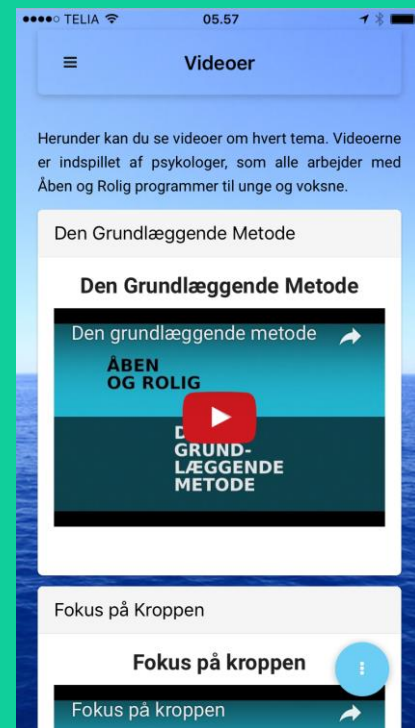
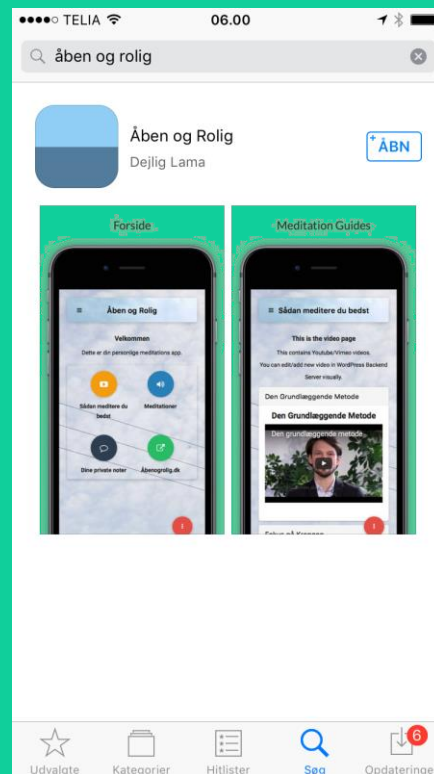


Center for **PSYKISK
SUNDHEDSFREMME**

Nuværende web og app

Formål

- Støtter fysiske hold
 - Tilgængelighed
 - Fleksibilitet
 - Repetition mv.
- Ikke et stand-alone kursus



Åben og Rolig *Online*

Lineære udvikling i en tematisk ramme

- Lineær udvikling: Rækkefølge af øvelser, edukation, kompleksitet og intensitet
- Biopsykosocial tematisk ramme: Krop, Psyke, Social, Eget Fokus

Stigende fleksibilitet og personliggørelse

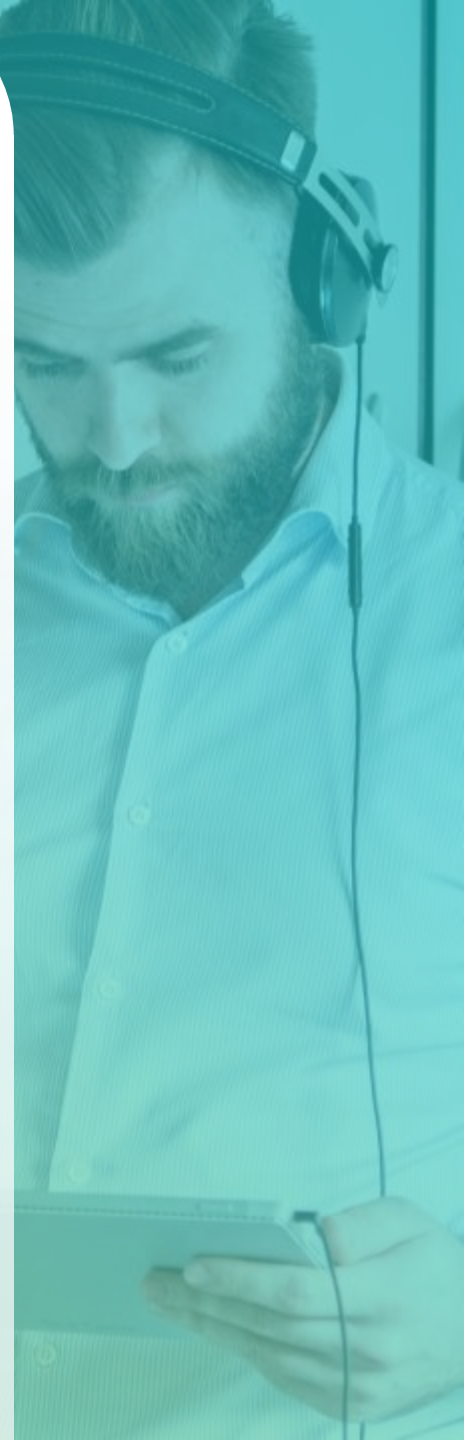
- Klare anbefalinger og mere edukation og styring i starten
- Stigende fleksibilitet, stigende personlig integration
- Opbygning af egne anbefalinger, øvelsesbibliotek mv. undervejs

Spil-lignende elementer

- Belønninger til en selv, anbefalinger, noter
- Progression i oplåste temaer, øvelser, tekster

Forskning

- Indsamling af data om brug, effekt, tilfredshed, feedback til udviklingen mv.
- Procesevaluering, teknisk evaluering, vurdering af egnethed til implementering



18. Jan.

Online - projektet

APP

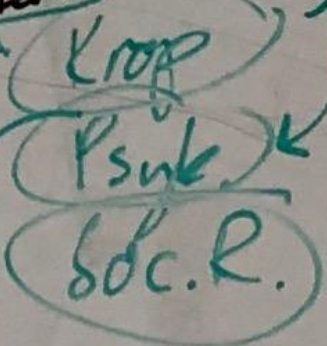
Fagligned
• Studier

Model: day-by-day

Model: Tematisk

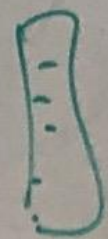
Formål, løfter,
indflydelse

DGA



5 områder: 1, 2, 3, 4, 5..

Def F. O. O. ←



Evidens for online forebyggelse?

- Systematiske reviews og metaanalyser påviser effekt af webbaseret forebyggelse hos både voksne og børn og unge.
- Generelt få studier (universel og indikeret) og metodiske svagheder

Clarke, A.M., T. Kuosmanen, and M.M. Barry, A systematic review of online youth mental health promotion and prevention interventions. *Journal of youth and adolescence*, 2015. 44(1): p. 90-113.

Sander, L., L. Rausch, and H. Baumeister, Effectiveness of internet-based interventions for the prevention of mental disorders: a systematic review and meta-analysis. *JMIR mental health*, 2016. 3(3).

Zhou T, Li X, Pei Y, et al. Internet-based cognitive behavioural therapy for subthreshold depression: a systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry* 2016;16.

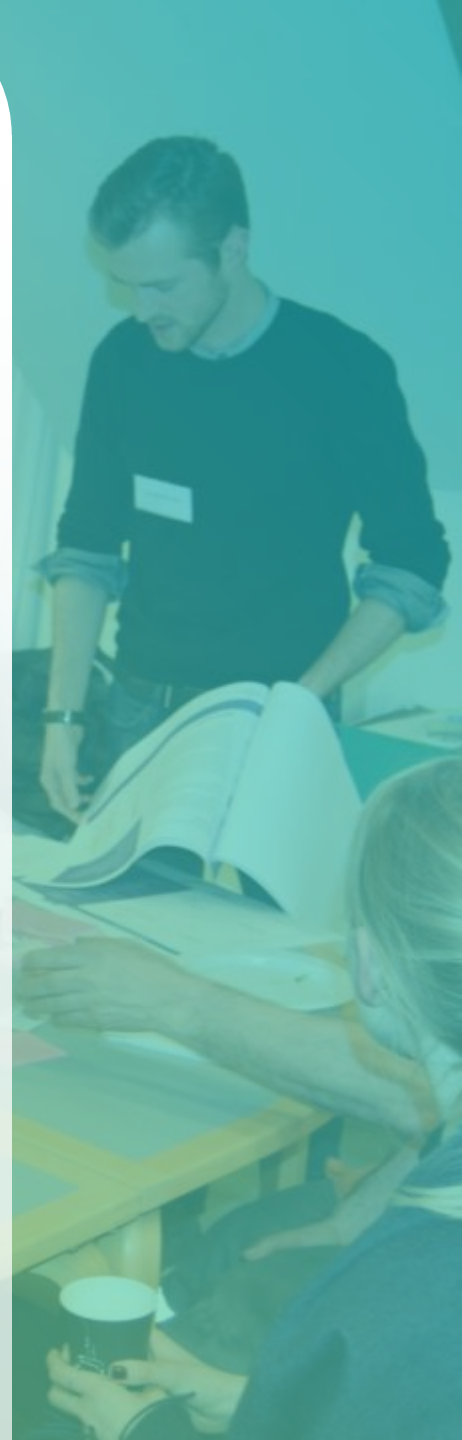
Deady M, Choi I, Calvo RA, et al. eHealth interventions for the prevention of depression and anxiety in the general population: a systematic review and meta-analysis. *BMC Psychiatry* 2017;17:1–14

Heber E, Ebert DD, Lehr D, Cuijpers P, Berking M, Nobis S, Riper H. The Benefit of Web- and Computer-Based Interventions for Stress: A Systematic Review and Meta-Analysis, *J Med Internet Res* 2017;19(2):e32



Udfordringer ved online forebyggelse

- Fokus på negative konsekvenser ved online: skærm afhængighed, cyber mobning, perfektionskultur på sociale medier, ulovlig deling af indhold, misinformation på sociale fora, social isolation ved gaming
- Evidensgrundlag for online forebyggelse er ikke klippefast: Virker det og er det omkostningseffektivt?
- Evidensbaserede programmer fra udlandet bliver ikke taget i brug i DK → MoodGym, MyCompass, This Way Up
- Intet overblik over tilgængelige digitale løsninger → Headtohealth.gov.au
- 'Real-world uptake' går trægt
- Ureguleret marked med lidt eller ingen fokus på datasikkerhed og kvalitetssikring
- Ringe brugervenlighed og dårligt designede apps, der ikke understøtter brugeren i ønskede adfærdsændring → brugere stopper med at bruge apps kort tid efter download
- Hvem ejer forebyggelse? Hvem tager initiativ og får udviklet gode danske løsninger?





Vejen frem

- National forebyggelsesstrategi med fokus på digitale løsninger i redskabskassen
- Upstream involvering af alle interessenter → brugere, fagpersoner, frivilligorganisationer, forskere, virksomheder
- Investering i online forebyggelse → partnerskaber mellem stat, kommuner, almen praksis, videnmiljøer, virksomheder, fonde
- Pilot-programmer → Design, implementering og evaluering af online indsatser målrettet bestemte målgrupper, fx børn og unge
- Navigation og kvalitetssikring af digitale løsninger
- Infrastruktur for innovation, videndeling, implementering og forskning

Afsluttende pointer

1. Vi skal ændre kurs og arbejde langt mere ambitiøst med sundhedsfremme og forebyggelse af mistrivsel
2. Online indsatser er en del af et varieret og fleksibelt tilbud
3. Der findes allerede få danske indsatser, og der er mange internationale evidensbaserede programmer, der venter på at blive taget i brug
4. Der skal skub i udvikling af nye online/offline indsatser. Her er det vigtigt at huske...
 - Involvering hele vejen rundt
 - Investering i partnerskaber
 - Kvalitetssikring og dokumentation
 - Infrastruktur for innovation, implementering og videndeling





Tak for opmærksomheden – og spørgsmål?

Marie Paldam Folker
mpf@rsyd.dk