

# Digital dialog

Veiledet internettbehandling

# Bakgrunn

- Prosessen startet sensommer 2012
- Samarbeidsprosjekt med Helse Bergen
- eMestring ble anbefalt innført i Vestfold av sentralt fagråd og vedtatt innført som prosjekt av KPR sin ledergruppe i 2014.
- Første pasient 11.11.14.
- Vedtatt innført som standard behandling for angst og depresjon desember 2015.

# Hva er 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.

# Hva er eMestring II

- Det foretas en diagnostisk vurdering gjennomført av helsepersonell før oppstart
- Progresjon i behandlingen er terapeutstyrt
- Under hele behandlingsforløpet foretas en fortløpende vurdering av symptomutviklingen.
- Når veiledet internettbehandling er en del av det ordinære helsetilbudet vil en person som ikke har forventet progresjon kunne tilbys ordinær ansikt-til-ansikt

# Hva var årsaken til at dere ønsket å tilby veiledet internettbehandling ved oppstart?

- Bedre tilgang til kunnskapsbasert psykologisk behandling ved å utnytte ny teknologi
- Utnytte den terapeutiske kapasiteten med et minimum av utgifter
- Bidrar til implementering av faglige retningslinjer
- Redusere ventetid
- Understøtte mestring og autonomi hos pasienter
- Bidra til proaktive løsninger i tråd med samhandlingsreformen
- Brukermedvirkning
- I tråd med ønsker fra praksiskonsulenter
- I tråd med etiske retningslinjer for behandlere

# Hva er mulige gevinster?

- Ressurseffektiv behandling i form av pasienter som eventuelt klarer seg med e-Mestring som tiltak (Mål er 10 konsultasjoner pr. dag versus 3 ordinær poliklinikk).
- Færre tradisjonelle konsultasjoner dersom pasienter likevel må overføres til ordinær behandling
- Modellen kan videreutvikles i forhold til andre pasientgrupper/lidelser
- Mulig verktøy for samhandling 1.-linje

# Påstand 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



# Påstand 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

# 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)

# Hvilke muligheter ligger i tjenesten?

- Mindre tidkrevende for pasienten
- Større fleksibilitet m.h.t. når arbeide med problemene
- Øker grad av egenaktivitet
- Lærer seg aktivt ferdigheter/teknikker som kan brukes videre i livet
- 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

# Hvordan introduserer dere tjenesten for pasientene?

- Informasjon gitt fastleger
- Oppslag i presse
- Fra annen behandler DPS
- Informasjonsskriv lagt ved innkalling til vurderingssamtale
- Under vurderingssamtale

# Utfordringer

- Ledig kapasitet
- Stor utskifting terapeuter
- Organisering
- Metodeutvikling
- Rekruttering
- Effekt
- Implementering
- Takst