



## Saken forklart

# Digitale muligheter for psykisk helsehjelp

Om lag [halvparten](#) av den norske befolkningen får en psykisk lidelse eller plage i løpet av livet. Koronapandemien har ført til en [økning](#) i forekomsten av angst og depresjon. Hele 45 prosent av landets studenter oppgir et [høyt nivå](#) av psykiske plager, en økning fra 32 prosent i 2018.

Regjeringen ønsker å [løfte](#) psykisk helse i folkehelsearbeidet. Fra 1. januar 2020 ble det stilt krav om psykolog i alle kommuner. Antallet psykologårverk i kommunene har [økt vesentlig](#) siden 2015.

Lange [ventelister](#) og [manglende](#) ressurser og tilbud i kommunen gjør at mange ikke får hjelpen de trenger. Studier viser at flertallet av dem med symptomer på angst eller depresjon [ikke oppsøker](#) hjelp for plagene sine.

Digitale verktøy kan øke kapasiteten, senke terskelen og bidra til bedre psykisk helsehjelp.

## DE NYE VERKTØYENE

Smarttelefoner har gitt oss [mobile helsetjenester](#), som [tester](#), diagnoser, behandling og veiledning. Også for mental helse finnes mange muligheter.

### Videokonsultasjoner senker terskelen

Bruken av digitale konsultasjoner (video, lyd og tekst) innen psykisk helse har [doblet seg i Europa](#) som følge av koronautbruddet. Pasienten kan mota hjelp hjemmefra, og sparer dermed kostnader og reisetid. Det kan bli enklere å ta kontakt, men forutsetter privatliv hjemme. Video øker ikke behandlingsskapasiteten i vesentlig grad, men hver psykolog kan dekke et større område.

### Internettbehandling med samme kvalitet

Veiledet internettbehandling betyr at pasienten gjør oppgaver på nett. Pasient og psykolog trenger ikke å være til stede samtidig, men kan svare og gå gjennom oppgavene når de har anledning. Dette kan gi samme [reduksjon av symptomer](#) ved depresjon som behandling ansikt til ansikt. Samtidig kan psykologene behandle tre ganger så mange pasienter, ifølge det norske prosjektet [eMeistring](#).

## DIGITAL PSYKISK HELSEHJELP

- » Gjør bruk av video, internettbehandling, sensorer og virtuelle veiledere
- » Kan senke terskelen for brukerne, øke kapasiteten og forbedre tjenestene
- » Krever kvalitetssikring og insentiver dersom det skal innta førstelinjen

### Sensorer for kontinuerlig oppfølging

Følelser utløser fysiske reaksjoner i kroppen som kan måles ved hjelp av sensorer. For eksempel kan endringer i puls, bevegelse, stemmebruk og tastehastighet avsløre endringer i sinnstilstand. Ved å analysere sensordata kan man oppdage tegn på psykiske lidelser tidligere, følge opp brukeren kontinuerlig og bidra til egenmestring.

Forskningsprosjektet [INTROMAT](#) ved Haukeland sykehus bruker aktivitetsarmbånd for å fange opp endringer i sinnstilstand ved bipolar lidelse. Dataene tolkes ved hjelp av maskinlæring, og brukerne får beskjed om at de er på vei inn i en depresjon.

### Virtuelle veiledere gir hjelp til selvhjelp

Det finnes et stort antall apper som tilbyr ulike former for mental helsehjelp. Noen kobler brukeren opp mot en psykolog, andre er helautomatiske. Disse kalles virtuelle veiledere, eller chatboter. Eksempler er [Woebot](#), [Replika](#) og norske [Co-mestring](#).

De virtuelle veilederne hjelper brukerne med å forstå og forbedre egen helsesituasjon. Appene er enkle å bruke, tilgjengelige, og kan redusere terskelen for å søke hjelp. Slike selvhjelpsapper kan øke behandlingsskapasiteten vesentlig, ettersom de ikke krever direkte pasientkontakt.

### Virtuell virkelighet i eksponeringsterapi

Ved hjelp av lyd og video, gjerne gjennom briller som kan gi 3D-effekt, kan en bruker gå inn i et digitalt, simul-

ert miljø for å trene på ulike situasjoner. Teknologien viser [lovende resultater](#) for bruk i mental helsehjelp, for eksempel ved behandling av [psykose](#) eller [fobier](#).

## EN DIGITAL FØRSTELINJE

For å få en henvisning til psykolog, må pasienten i dag gå via fastlegen. Denne terskelen kan oppleves som høy. Mer enn én av fem blir dessuten [avvist](#) når de henvises til videre hjelp i spesialisthelsetjenesten.

En digital førstelinje for psykisk helse kan komme i tillegg til det tradisjonelle tilbudet. Det kan gi flere innganger til hjelpen, senke terskelen for å ta kontakt, redusere geografiske forskjeller og øke kapasiteten. Mange av verktøyene for å få til dette er allerede på plass i Norge, og flere prosjekter er underveis. Blant annet utvikler Helsedirektoratet en førstelinje for ungdom, [DIGI-UNG](#).

Behandlingsprogrammet eMeistring er rettet mot voksne, men kun tilgjengelig i noen regioner. Programmet tar brukerne gjennom en individuell screening på nett, og tilbyr veiledet internettbehandling for enkelte psykiske lidelser.

En naturlig ambisjon vil være å etablere et landsdekkende digitalt tilbud, med tilgang på flere verktøy.

## Positive erfaringer fra Australia

I Australia etablerte myndighetene allerede i 2013 en nasjonal digital plattform for mental helse. [The Australia MindSpot Clinic](#) tilbyr informasjon, selvhjelpsprogrammer og veiledet internett-behandling. Nettklinikken tilbyr også gratis, anonym vurdering og behandling for voksne som opplever stress, angst, depresjon eller kroniske smerter. Inngangen er en 20-minutters egenvurdering på nett, før hjelpen blir koblet på.

En [vurdering](#) fra 2020 viste at to av tre besøkende først og fremst ønsket informasjon eller en anonym vurdering av sine symptomer, og at dette i seg selv har verdi. De som også mottok veiledet internettbehandling via plattformen oppnådde signifikante reduksjoner i symptomer. Studien konkluderte med at slike løsninger bør være en komponent i det moderne helsevesenet.

## UTBREDELSE MED KVALITET

I dag finnes [minst 10.000](#) apper rettet mot mental helse tilgjengelig på internett. En studie av 300 apper som var tilgjengelige i Apple App Store og Google Play viste at kun [én prosent](#) hadde dokumentert effekten med uavhengig forskning.

Selv om høy innovasjon og utbredelse er ønskelig, må det være et mål at løsningene som tilbys holder høy kvalitet. En ny EU-forordning som trer i kraft i mai 2021 kan komme til å bety [strengere](#) krav for en del apper, ved at flere blir regnet som medisinsk utstyr.

## App på resept

Helsedirektoratet jobber med et rammeverk for kvalitetssikring av digitale helseverktøy. Både innbyggere og helsepersonell skal vite hva som virker, og er trygt å bruke. På kort sikt er forslaget å lage [et bibliotek](#) over kvalitetssikrede verktøy.

På lang sikt ser direktoratet for seg at legene kan skrive ut «app på resept». Med helt eller delvis offentlig finansiering av bruken av appene, vil dette gi økonomiske insentiver til å utvikle apper av høy kvalitet. Spørsmålet er om «lang sikt» er et høyt nok ambisjonsnivå, gitt utfordringene i mental helse.

Tyskland [etablerte](#) en slik ordning allerede i 2019. Helseforsikringsselskapene, som dekker helseutgiftene til størsteparten av Tysklands befolkning, må betale for bruk av apper som skrives ut. Nylig ble to apper for mental helse [godkjent](#) gjennom ordningen.

I tillegg er godkjenning, testing, pilotering og evaluering av apper gjort smidigere. Det har vi også sett i USA, der helsemyndighetene (FDA) har fått på plass nye [ordninger](#) for å godkjenne digitale behandlinger for mental helse, som et direkte resultat av den pågående pandemien.

## Bedre personvern

Bruken av digitale behandlingsprogram, sensorer eller apper forutsetter tilgang til sensitive data om den enkelte pasients psykiske helse. Datasikkerhet og samtykke til bruken er avgjørende for tilliten.

I Finland sviktet datasikkerheten da [hackere fikk tilgang](#) til journalene hos landets største digitale psykologtjeneste, og brukte dem til utpressing.

Andre datalekkasjer er tilsiktede. En [gjennomgang](#) av apper for mental helse viste at 92% sendte data til tredjeparter som Facebook og Google for bruk i dataanalyse eller markedsføring.

De store teknologiselskapene har klare ambisjoner i helsesektoren. Både [Google](#) og [Amazon](#) satser på smartarmbånd som kan registrere aktivitet, og i Amazons tilfelle også måle humørsvingninger basert på stemmebruk.

Ved å sammenstille slike data med alt de vet om brukerne fra før, kan aktørene danne seg et detaljert bilde av brukerens nåværende og fremtidige psykiske helse. Dette setter brukerne i en sårbar situasjon. Regelverket og håndhevelsen for bruk og deling av slike data må derfor strammes inn dersom tilliten til digitale helsetjenester skal opprettholdes.