

Internetbehandling.dk

Opskalering af psykologisk behandling digitalt

E-sundhedsobservatoriet 2023

Oplægsholder:

Oliver Rønn Christensen,
Teknoantropolog og IT-konsulent,
Aarhus Universitetshospital,
Afdeling for Funktionelle Lidelser

OPLÆGGETS INDHOLD

1. Vores mission
2. Problemet
3. Nuværende tilgang
4. Vores løsning
5. Andre løsninger
6. Digitalisering i sundhedsvæsnet





VORES MISSION

“Vores mål er at realisere visionen om et bio-psyko-socialt sundhedsvæsen via opskalering og implementering af digital psykologisk behandling”



HVAD

Internetbehandling.dk gør det muligt at levere psykologisk behandling online.

Med Internetbehandling.dk får sundhedsprofessionelle adgang til en behandlingsplatform, hvor de selv kan være med til at skabe deres behandlingsprogram.

Dette gør det muligt at levere psykologisk behandling til mange forskellige psykiske og fysiske lidelser.

HVORFOR

Fordele ved digital psykologisk behandling frem for traditionel face-to face:

- Tilgængelighed
 - Behandling uafhængig af geografi.
- Fleksibel
 - Asynkron behandler kontakt.
- Kost-effektivt
 - Billigere at behandle.

VÆRDI

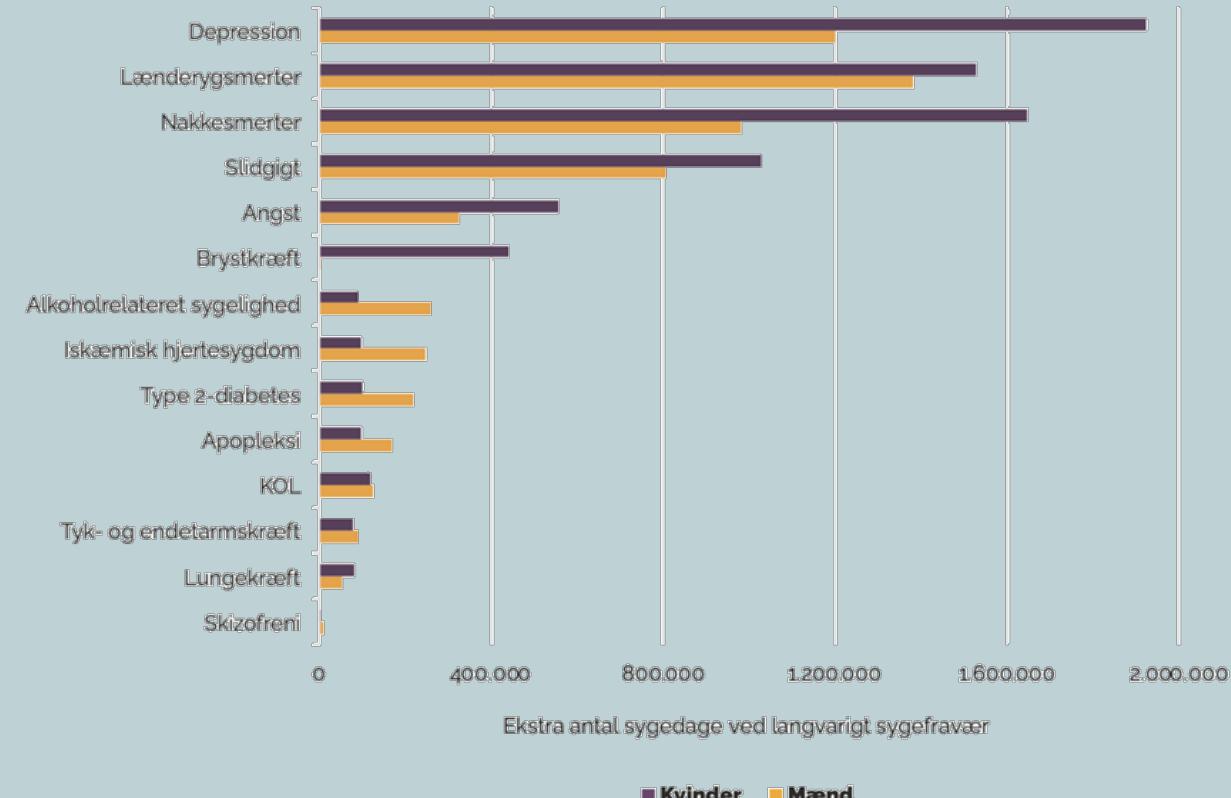
Implementering af digital psykologisk behandling vil resultere i:

- Kortere ventelister.
- Færre symptomer fra psykiske og fysiske lidelser.
- Reducering af patient relateret- og øvrige samfundsmæssige udgifter.
- Forbedret livskvalitet for patienterne.

PROBLEMET

Psykisk helbred er et massivt samfundsproblem:

- 25% af sygdomsbyrden i DK [1]
- Væsentlige omkostninger: 110 mia. i DK [2]
- Stigende problem: 31% fra 2008 → 2019 [3]



Psykiske problemer opstår ofte sammen med fysisk sygdom:

- 30% øget risiko for depression og angst [4]
- dårligere forløb + livskvalitet, øget dødelighed og sundhedsomkostninger [5,6].

Det er *ikke tilstrækkeligt* med et primært fokus på fysisk sygdom

⇒ der er behov for et mere bio-psyko-socialt sundhedsvæsen [7]



Comparator

→ nuværende tilgang: psykologisk behandling

Hvad benyttes psykologisk behandling til?

Psykologisk behandling benyttes ved en række forskellige fysiske og psykiske lidelser for at:

- **Lindre symptomer.**
- **Øge livskvaliteten.**
- **Hjælpe patienter med at håndtere deres tanker, følelser og adfærd.**

Typisk udføres psykologisk behandling ansigt-til-ansigt ved individuel- eller gruppeterapi.

Begrænsningerne ved psykologisk behandling?

- **Det er dyrt**, da det typisk kræver mange sessioner (+10) hos en specialiseret behandler.
- **Der kan være lange ventelister** på grund af mangel på specialiserede behandlere til mindre almindelige lidelser.
- **Geografisk afstand til behandlingssteder** kan være en barriere for ansigt-til-ansigt behandling.
- **Psykologisk behandling leveres normalt inden for arbejdstiden**, hvilket betyder, at patienter skal tage fri fra arbejde/skole for at deltage i behandling.

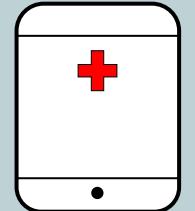
Så, selvom psykologisk behandling er effektivt, har det **begrænset skalerbarhed**, hvilket resulterer i

⇒ mange patienter får ikke tilbudt psykologisk behandling selvom de har brug for det [12]!



VORES LØSNING:

→ *Digital Psykologisk Behandling*



- Psykologisk behandling der leveres over internettet med remote støtte fra en terapeut
- **20 års forskning viser at DPB er lige så effektivt som face-to-face behandling [13]**

DPB imødekommer begrænsninger ved traditional PB:

- Tilgængelighed
- Fleksibilitet
- Omkostninger



VORES PLATFORM

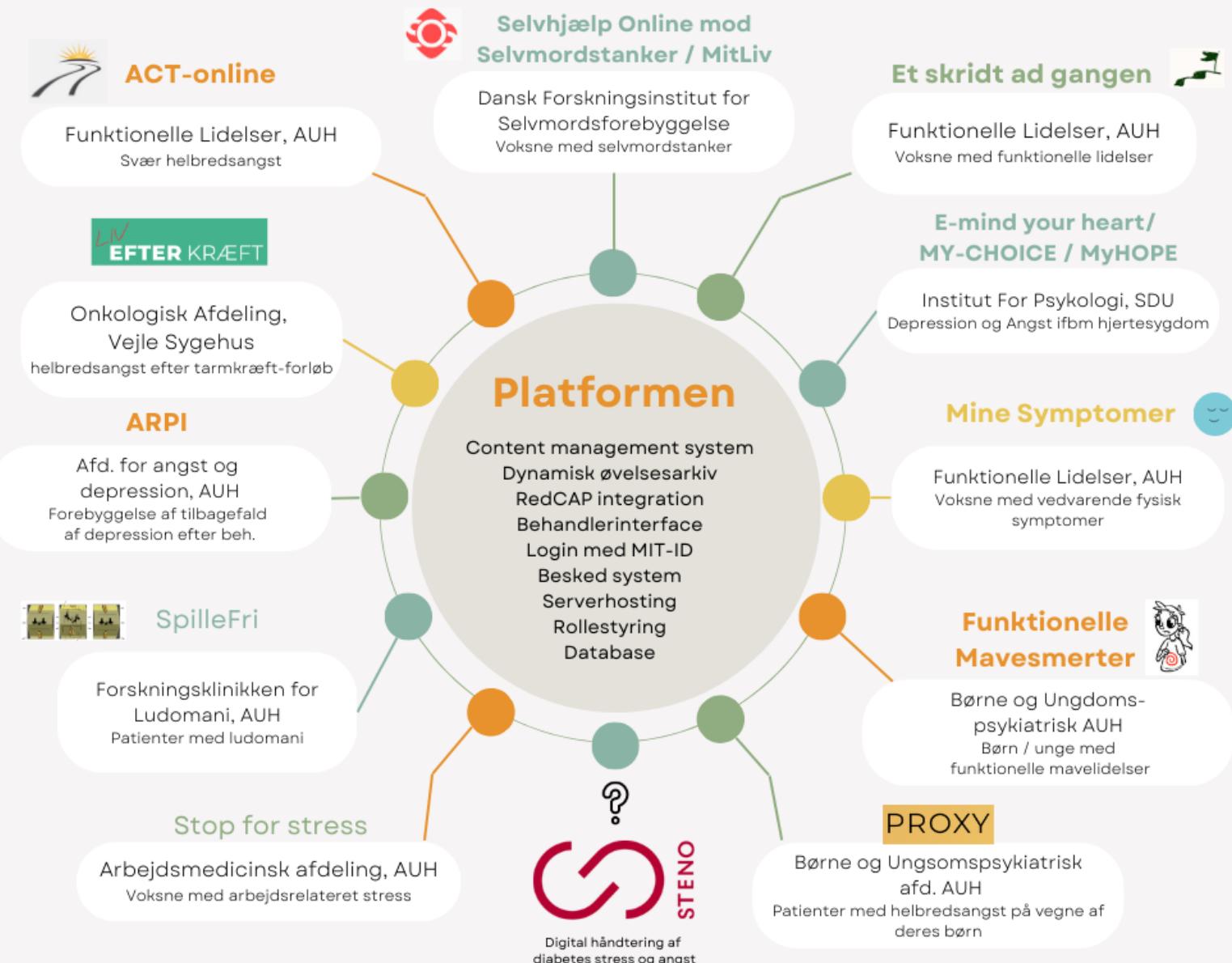
**Vi har arbejdet med DPB siden
2014**

+10 applikationer

+14 akademiske publikationer baseret på
platformen [14-16]

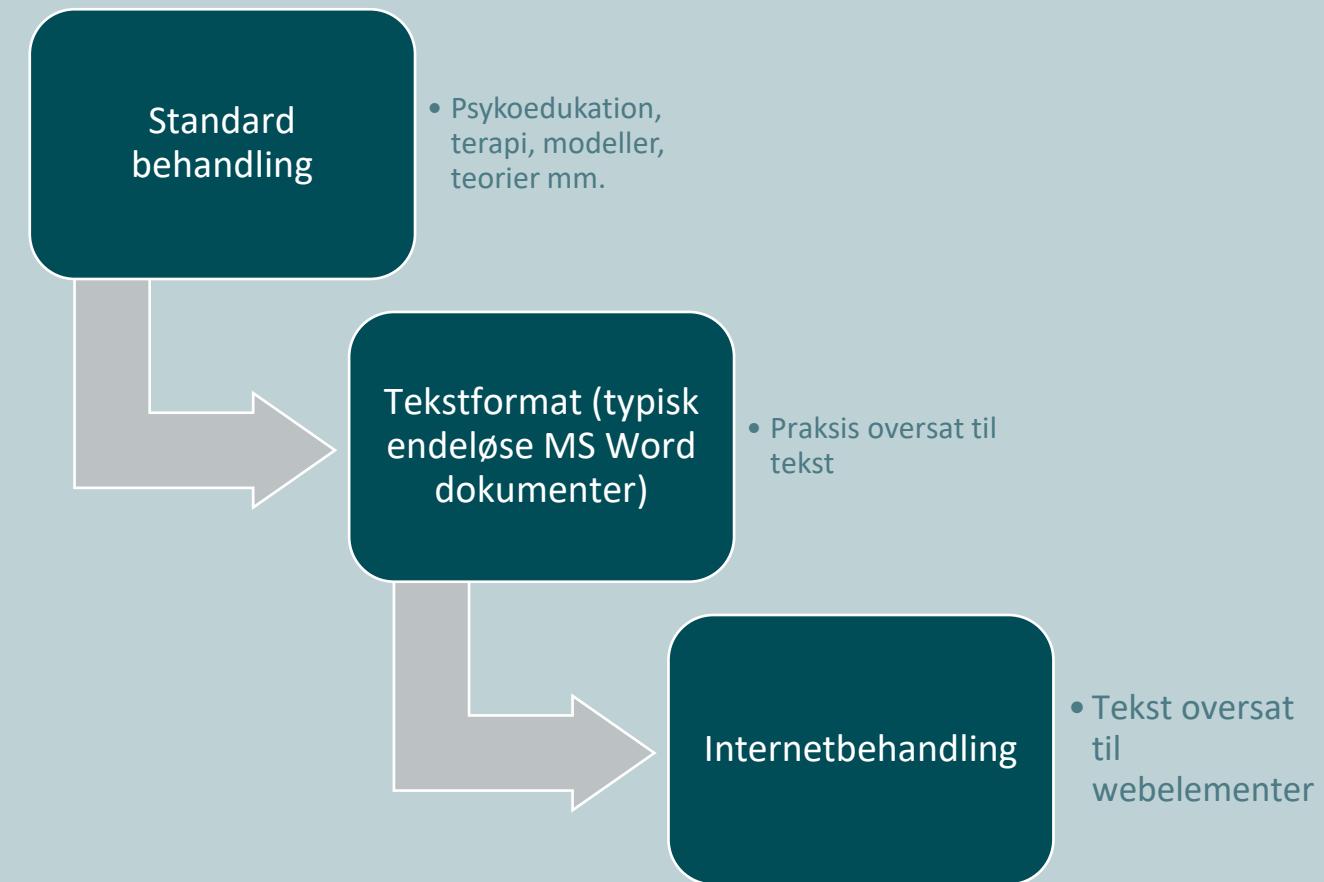
+45 mio. DKK bevilget til
forskningsprojekter baseret på platformen

Problem:
**funding til applikationer,
ikke platform**





TAB AF VIDEN VED OVERSÆTTELSE





LAV DIT EGET BEHANDLINGSPROGRAM

Content builder

Systemtitel
FMV - Modul 4.9

Overskrift
Men mine dage ser helt forskellige ud

Body (Edit summary)

Dette kan betyde for forskellige ting:

- 1. Mine dage ser helt forskellige ud symptommæssigt. Indimellem har du intet behov for at gå på toaletten, og skal du bestemme tiden til det seneste besøg. Det er meget vigtigt at huske at maven ikke opfører sig, så opfører du dig på samme måde – din adfærd er upåvirket af maven. Det kan lyde markant systematisk at gå på toaletten 3 gange om dagen, når man har haft fire gode dage og maven er så god, som den kan være. Men det handler om at etablere en vaner, der holder ved, også når maven er bøvet. Har maven været sig til at en tamtommning ikke sker før klokken 13, hvis der ikke sker noget ved morgenen, kan det være lettere at holde ud på en dag, hvor maven er meget bøvet.
- 2. Mine dage ser helt forskellige ud symptommæssigt fra at gå på en dag, på næste weekend, sammenlignede arbejdstider eller andre omstændigheder. Hvis for eksempel, at du har fået "grænsekram", der gælder så mange dage som muligt. F.eks. med toiletbesøg klokken 7 og 21 næsten alle dage. Hvis du har planlagt at have tre toiletbesøg om dagen, må du placere det midterste besøg der, hvor det passer fra dag til dag. Men! Du skal beslutte dig for, hvornår toiletbesøget skal ske i forvejen, altså før dagens første toiletbesøg. Ellers er der en risiko for, at du lægger det der, hvor du tænker det passer i forhold til mavens dagsform.

[About text formats](#)

[Show row weights](#)

Modul

- FMV - Modul 4 - del 1 (1175)

[Add another item](#)

Øvelse

Øvelse 2

Layout builder

FMV

Configure Section 2

At kombinere øvelserne "udsætning" og "skemalægning" af toiletbesøg

Hvis du får voldsom angst, så vent på at den daler igen

Jo flere øvelser du gennemfører, desto lavere bliver angsttoppen. Kurven ovenfor viser hvordan angsttoppen gradvist mindskes over tid. Den øverste kurve viser hvordan angstsen er på sit stærkeste den første uge man over, mens den nederste viser hvordan angsttoppen er blevet betydeligt mindre i den fjerde uge. Men der findes ingen anden måde, hvorpå du kan nå til fjerde uge, end ved at gennemføre de første, mest ubehagelige, øvelsesgange.

Hvis du får voldsomme smertevært - hold ud!

Hvis du får voldsomme smertevært, findes der blot ét råd: Hold til skemaet eller fortsæt med at vente. Smerte er et af de værste signaler, vi kan opleve, og det kan føles som selvpineri ikke at befri sig fra smerten. Selvom smerten er ufarlig (hvilket den er), daler den ikke på samme måde som angst, men kan vare ved i flere timer. Skemalægning kan skabe flere problemer, fordi det kan føre til yderligere smerte, hvis det ikke lykkes at gå på toaletten når det så endelig er tid. Vi ved, at det kan være en pinefuld konsekvens af øvelsen. Vi ved også, at det at holde ud er en meget effektiv måde, hvorpå man kan slippe af med smerten på sigt.

[+ Add block](#)

Beskeder
Øvelser

Status

Moduler
Patientdata
Stopsidet
Administration

Oliver Christensen

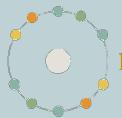
Moduler:
Seneste login: 10/10/2023
Start: 03/05/2023
Slut: 03/05/2023

Redigering
Indholdsoversigt
Redigér indhold
Redigér layout
Nulstil introflow

UDVIKLING OG MÅLING AF OUTCOMES

	Review	Participatory Design	Etnografi	Bruger-centreret Design	Kvantitative undersøgelser
Fokus	Eksisterende løsninger og behov	Demokratisk deltagelse	Sociale aspekter af f.eks. arbejdsforhold	Brugervenlighed	Effekter
Metoder	Litteratur-review	Workshops Wireframing	Observationer Interviews Fokus grupper	Opgave analyse Think Aloud Heuristic Evaluering Spørgeskemaer	Spørgeskemaer Feasibility Før- og efter studie eller RCT

Tabel: forskellige processer involveret i udvikling og måling af et internetbehandlingsprogram.



TEAMET

Klinik og forskning

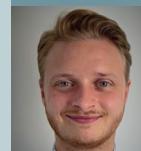


Lisbeth Frostholt,
Cand. Psych., Aut.,
Professor



Thomas Tandrup Lamm,
Cand. Psych., PhD-
student

Brugeroplevelse- og testning



Oliver Rønn Christensen,
Cand. Scient.



**Tobias Stenberg
Christensen**, Cand. It.

Softwareudvikling



Philip Anthony Riley,
Cand. It.

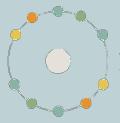


**Benjamin Sune
Christensen**, BSc. It.

Forretningsudvikling



BETA • HEALTH®



Eksempel på digital behandling:



ACT Online

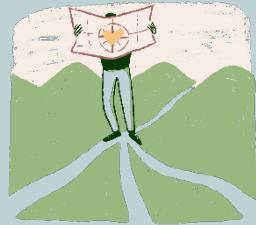
Terapeutstøttet internetbehandling for svær helbredsangst

Status: Køres i klinisk drift ved Funktionelle Lidelser efter forskningsmæssig afprøvning

The screenshot shows the login page of the ACT online website. At the top, there is a header with the logo 'ACT online' and the tagline 'Behandling til helbredsangst'. On the right side of the header are links for 'Beskeder', 'Program', and 'Log ud'. The main content area has a title 'Velkommen til ACT online'. Below the title is a paragraph of text explaining the user's role and the process. It mentions that the user has requested treatment for severe anxiety and will go through several steps, including a pre-treatment questionnaire and a telephone number and a short survey, which the system saves for each page change. It also states that at the start of the session, the user should have received oral information from their therapist about the online treatment and a login code. If they have forgotten the code or have technical problems, they should contact 'Funktionelle Lidelser'. Below this text, there is a message in Danish: 'Har du glemt din kode, har du yderligere spørgsmål eller oplever tekniske problemer kan du kontakte Funktionelle Lidelser. Kontakt oplysninger finder du i bunden af siden.' There is also a message: 'Med venlig hilsen Psykologteamet ved Funktionelle Lidelser'. A text input field labeled 'Kode:' is present, with a blue 'Indsend' button below it. At the bottom of the page, there is a footer with contact information: 'KONTAKTOPLYSNINGER: Sekretariat: Funktionelle Lidelser: funktionellelideler@auh.rm.dk, 78 46 43 10 Teknisk support: auh.funkit@rm.dk'. The footer also includes the 'mådt' logo.



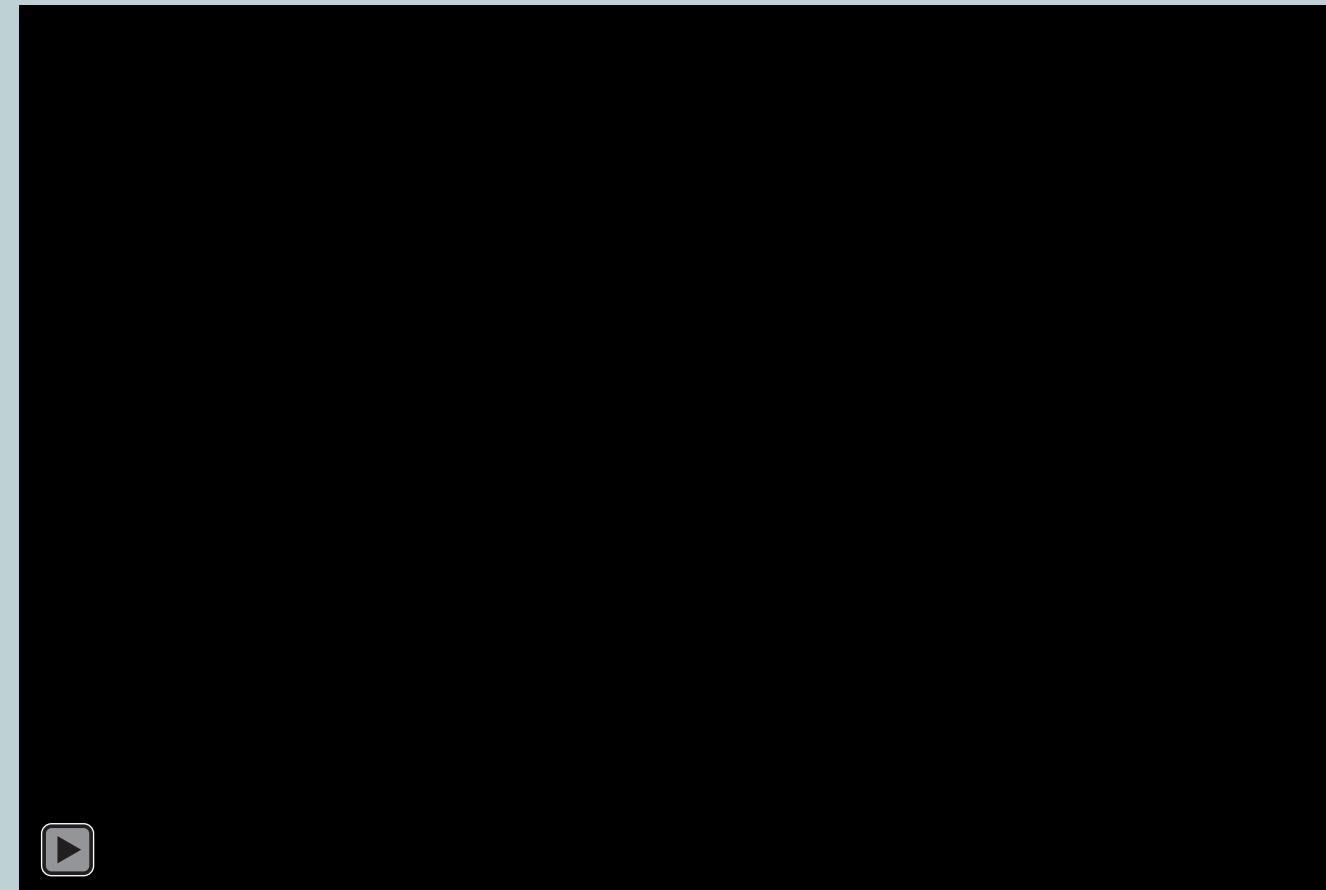
Eksempel på digital behandling:



Et Skridt ad gangen

Terapeutstøttet internetbehandling for svær funktionel lidelse

Status: Afprøves i et forskningsprojekt med afslutning i Q2 2026





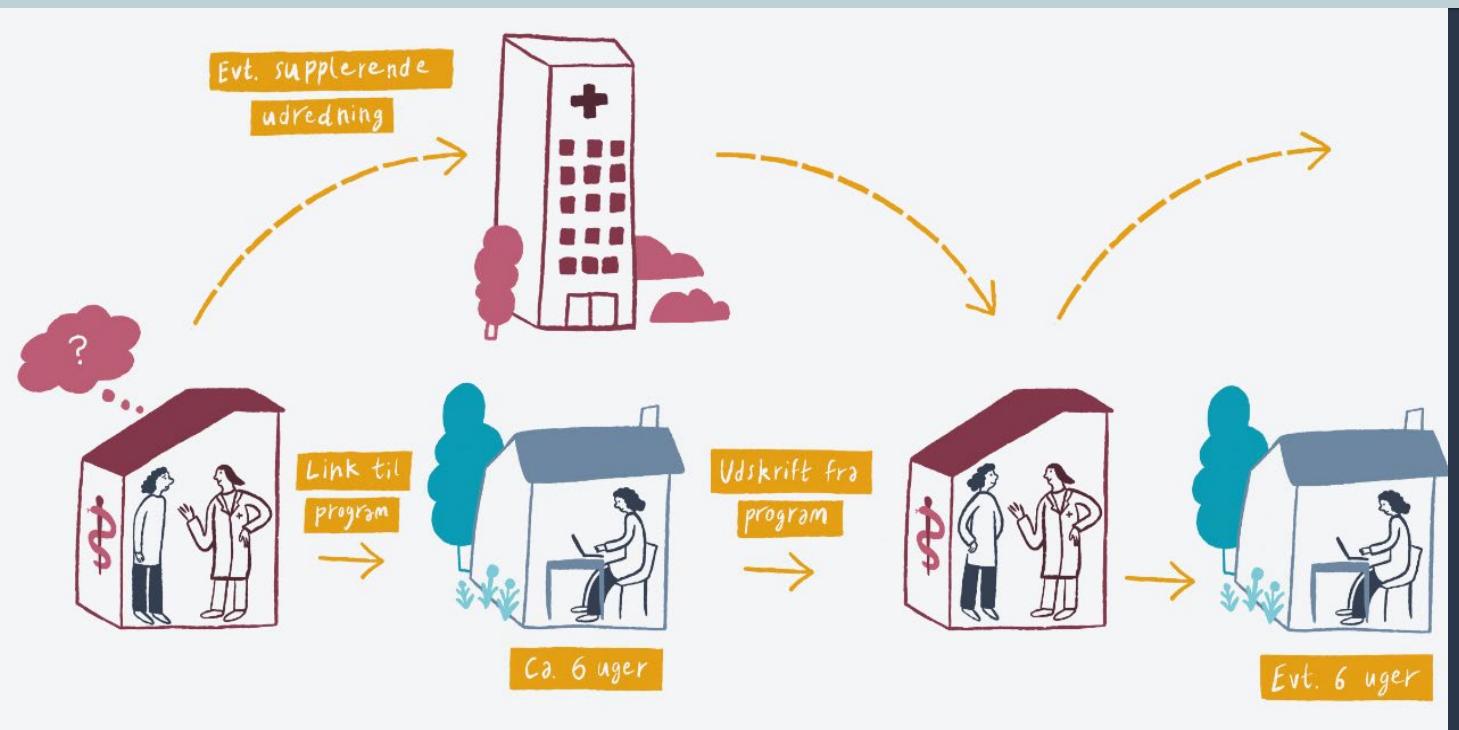
Eksempel på digital behandling:



Mine Symptomer

Håndtering af vedvarende fysisk symptomer i primær sektoren via selvhjælp

Status: Videnskabelig afprøvning under forberedelse



HEJ OLIVER

Vælg det modul du vil arbejde med nedenfor.

OLIVER - DAGSLOGIN

HVER DAG

Ingen aktive øvelser. Tryk på '+' for at oprette.

MÅLTRAPPER

Gå tidlig...

SYMPTOMSKEMA

Søvn Hovedpine

NOTESBOG

Måske jeg skal kigge på min søvn og k...
11/8/22 13:21



UDTAELSER



” *Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling (AUH) ser et stort og vigtigt potentiale i videreudvikling og etablering af en platform, som sikrer en agil udvikling og implementering af internet-baseret behandling, baseret på et tæt samarbejde mellem klinik og forskning.*

Charlotte Ulrikka Rask, Overlæge og Professor, Ph.D., Børne- og Ungdomspsykiatrisk Afdeling (AUH), 2023



” *Internetbehandling har store perspektiver for behandlingen af ludomani i Danmark da programmet er med til at nedbryde en række barrierer, der tidligere har forhindret mange borgere i at få behandling.*

Thomas Marcussen, Ledende psykolog, Klinik for Ludomani (AUH), 2023



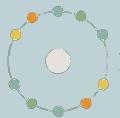
” *[Om programmet Mine Symptomer] Danske Regioner følger projektet med stor interesse og kan kun anbefale, at projektet fortsætter sin gode udvikling og implementering i primærsektoren.*

Erik Jylling, Sundhedspolitisk Direktør, Danske Regioner, 2022



” *I min optik passer Internetbehandling glimrende ind i Region Midts overordnede strategi, specielt ift. at **styrke patienternes egenmestring**, hvor patienter selv bliver inddraget i at håndtere deres sygdom.*

Henrik Hammer Jordt, Områdedealer, IT-arkitektur og Design, Region Midt, 2023



MARKEDET



minddistrict



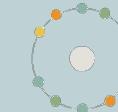
- Har generisk platform til DPB og generiske behandlinger
- Tilpasser ikke behandling til lokal kontekst



INTERNETPSYKIATRIEN



- Leverer DPB i DK ved brug af Minddistrict
- Tilbyder egne forløb via selvhenvisning
- Målrettet psykiatriske lidelser



Internetbehandling.dk



- Leverer DPB i DK ved brug af egen platform
- Tilpasser behandlinger til lokal kontekst
- Målrettet både fysiske og psykiske lidelser



DIGITALERISNG I SUNDHEDSVÆSNET



” [...] det går for langsomt med at udbrede og implementere teknologi, der frigør tid til kerneopgaven på trods af, at der er meget innovation i det danske sundhedsvæsen”



“Stigningen i mennesker med lette psykiske lidelser betyder, at der er behov for nye løsninger [...]. Det er samtidigt centralt, at udviklingen understøttes af klare nationale rammer for digitale løsninger og tilbud. ”



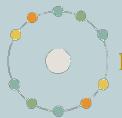


DIGITALERISNG I SUNDHEDSVÆSNET



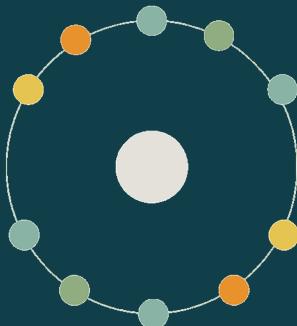
- Prioritering skal styrkes gennem fælles beslutningstagen, ***differentierede tilbud og øget egenomsorg***
- Kompetencer skal bruges på tværs af geografi og sektorer





REFERENCER

1. Whiteford, H. A., Degenhardt, L., Rehm, J., Baxter, A. J., Ferrari, A. J., Erskine, H. E., Charlson, F. J., Norman, R. E., Flaxman, A. D., Johns, N., Burstein, R., Murray, C. J., & Vos, T. (2013). Global burden of disease attributable to mental and substance use disorders: findings from the Global Burden of Disease Study 2010. *Lancet* (London, England), 382(9904), 1575–1586. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)61611-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)61611-6)
2. OECD, HEALTH at a Glance: state of health in the EU cycle, 2018
3. Sundhedsstyrelsen, Danskernes Sundhed – Den Nationale Sundhedsprofil 2021, 2022;
4. Daré, L. O., Bruand, P. E., Gérard, D., Marin, B., Lameyre, V., Boumédiène, F., & Preux, P. M. (2019). Co-morbidities of mental disorders and chronic physical diseases in developing and emerging countries: a meta-analysis. *BMC public health*, 19(1), 304. <https://doi.org/10.1186/s12889-019-6623-6>
5. Sporinova et al (2019): Sporinova, B., Manns, B., Tonelli, M., Hemmelgarn, B., MacMaster, F., Mitchell, N., Au, F., Ma, Z., Weaver, R., & Quinn, A. (2019). Association of Mental Health Disorders With Health Care Utilization and Costs Among Adults With Chronic Disease. *JAMA network open*, 2(8), e199910. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2019.9910>
6. Ryder & Cohen (2021): Evidence for depression and anxiety as risk factors for heart disease and stroke: implications for primary care (2021)
7. Havelka et al (2009): Havelka, M., Lucanin, J. D., & Lucanin, D. (2009). Biopsychosocial model--the integrated approach to health and disease. *Collegium antropologicum*, 33(1), 303–310.
8. Huhn, M., Tardy, M., Spineli, L. M., Kissling, W., Förstl, H., Pitschel-Walz, G., Leucht, C., Samara, M., Dold, M., Davis, J. M., & Leucht, S. (2014). Efficacy of pharmacotherapy and psychotherapy for adult psychiatric disorders: a systematic overview of meta-analyses. *JAMA psychiatry*, 71(6), 706–715. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2014.112>
9. Cuijpers et al (2021) across 228 RCTs for depression
10. Dansk Psykolog forening (2021), <https://www.dp.dk/ventetiden-til-psykologbehandling-saetter-rekord/>
11. DR.dk <https://www.dr.dk/nyheder/indland/patienter-maa-staa-i-koe-over-et-aar-psykiaternes-ventetider-hamrer-i-vejret>, aug 2022
12. Dansk Psykolog Forening (2021): Dansk Psykolog Forenings psykiatriundersøgelse 2021
13. Carlbring, P., Andersson, G., Cuijpers, P., Riper, H., & Hedman-Lagerlöf, E. (2018). Internet-based vs. face-to-face cognitive behavior therapy for psychiatric and somatic disorders: an updated systematic review and meta-analysis. *Cognitive behaviour therapy*, 47(1), 1–18. <https://doi.org/10.1080/16506073.2017.1401115>
14. Hoffmann, D., Rask, C. U., Hedman-Lagerlöf, E., Jensen, J. S., & Frostholm, L. (2021). Efficacy of internet-delivered acceptance and commitment therapy for severe health anxiety: results from a randomized, controlled trial. *Psychological medicine*, 51(15), 2685–2695. <https://doi.org/10.1017/S0033291720001312>
15. Charlotte Helmark, Robert Ahm, Christina M Andersen, Søren J Skovbakke, Robin Kok, Uffe K Wiil, Thomas Schmidt, Jacob Hjelmborg, Lisbeth Frostholm, Ditte H Frydendal, Tina B Hansen, Ann-Dorthe Zwisler, Susanne S Pedersen, Internet-based treatment of anxiety and depression in patients with ischaemic heart disease attending cardiac rehabilitation: a feasibility study (eMindYourHeart), *European Heart Journal - Digital Health*, Volume 2, Issue 2, June 2021, Pages 323–335, <https://doi.org/10.1093/ehjdh/ztab037>
16. Mühlmann, C., Madsen, T., Hjorthøj, C., Forman, J. L., Kerkhof, A. J. F. M., Nordentoft, M., & Erlangsen, A. (2021). Effectiveness of an Internet-Based Self-help Therapy Program for Suicidal Ideation With Follow-up at 6 Months: Results of a Randomized Controlled Trial. *The Journal of clinical psychiatry*, 82(5), 20m13803. <https://doi.org/10.4088/JCP.20m13803>



Internetbehandling.dk

Mange tak!

Mail:
olivcr@rm.dk

LinkedIn:
<https://dk.linkedin.com/in/oliver-rønn-christensen>