

Kommentarer fra forslagsstiller til Folkehelseinstituttets metodevurdering av veiledet internettbehandling

eMeistring ved Bjørgvin DPS sendte 22.05.2017 inn et forslag til nasjonal metodevurdering for veiledet internettbehandling for Nye Metoder. Bestillerforum RHF besluttet å gjøre en fullstendig metodevurdering, og gav 29.05.2017 Folkehelseinstituttet (FHI) i oppdrag å lage en rapport som omhandler effekt av tiltaket samt en budsjettkonsekvensanalyse. Folkehelseinstituttet utnevnte en prosjektgruppe som utarbeidet en prosjektplan i februar-mars 2018, og rapporten foreligger nå.

Vi ønsker å utdype et par momenter fra rapporten som vi anser som særlig viktige når det gjelder beslutningen om godkjenning av veiledet internettbehandling som psykologisk behandling i norske sykehus.

1. Klinisk kontekst

Rapporten problematiserer følgende i diskusjonsdelen: *Ingen av de inkluderte systematiske oversiktene, har tatt hensyn til setting/tjeneste for internettbasert behandling (54). I tillegg er mange av RCTene utført ved universitetsklinikker som kan antas å ha tilgang til de beste klinikerne og oppfølging i forbindelse med forskningen som normalt ikke finnes i den ordinære helsetjenesten (54). Det vil dermed kunne oppstå en del såkalte 'real-world differences' som er vanskelig å ta høyde for, men hvor man kan anta at effekten vil kunne være noe lavere i praksis (54).*

Samtidig står det senere i rapporten at:

En av de inkluderte systematiske oversiktene fant også at resultatene fra effektstudiene om angst og depresjon var i samsvar med effektiviteten av internettbehandling i rutinemessig praksis (34). Dette kan tyde på at effekten vi fant av internettbehandling i denne metodevurderingen kan være overførbar til klinisk praksis.

Vi er usikker på hvordan dette skal tolkes da det til en viss grad synes som at disse utsagnene står i motsetning til hverandre. Rapporten peker på to norske studier (Nordgreen et al., 2018 og Nordgreen et al., 2018) som ikke er med i de systematiske oversiktene som har vært gjennomgått. Til tross for at en nærmere analyse av disse ligger utenfor mandatet til prosjektgruppen, ønsker vi å fremheve disse da vi anser at studier som sier noe om overførbarheten til ordinær klinikk vil være viktig i en beslutning om hvorvidt man skal innføre en ny metode.

Nordgreen et al., 2018a og Nordgreen et al., 2018b rapporter at veiledet internettbehandling har effekt i ordinær klinisk praksis i norsk psykisk helsevern og at effektene er lik det som er rapportert i randomiserte kontrollerte studier og i de systematiske oversiktene. For eksempel finner de to norske åpne effektivitetsstudiene (Nordgreen et al., 2018a og Nordgreen et al. 2018b) effekter tilsvarende den systematiske oversikten fra Olthuis et al. (2016). Videre er det foretatt tilsvarende effektivitetsstudier i Sverige (samme program som eMeistring) som også har behandlingseffekter tilsvarende det som rapporteres fra de systematiske oversiktene i rapporten (Bergstrom, et al. 2009; El Alaoui, et al. 2015; Hedman, et al. 2014). Resultatene fra disse fem effektivitetsstudiene bør ses i sammenheng med tilliten man har til de ulike litteraturoversiktene (basert på GRADE).

I denne sammenheng anser vi det også som relevant med en drøfting av forskjeller og likheter mellom kunnskapsoppsummeringer for et medikament versus en psykologisk behandling, da det kanskje særlig innenfor psykologisk behandling kan være relevant å se på effektivitetsstudier i tillegg til effektstudier, som er det som oftest rapporteres om i systematiske oversikter.

2. Mål for metodevurdering

Rapporten problematiserer i diskusjonen at forskjeller i pasientpopulasjoner og diagnosesetting kan medføre vansker med å trekke sikre konklusjoner om effekt på ulike diagnoser og pasientpopulasjoner, i tillegg til at forskjeller mellom ulike behandlingsprogram bl.a. når det gjelder behandlingens lengde, antall moduler, grad av terapeutveiledning og ulik programvare medfører usikkerhet omkring hvorvidt det er form eller innhold som skaper variasjoner i effekt. Vi deler denne problemforståelsen. Metoden er relativt ny, måten den leveres på er ulikt og forskningsgrunnlaget varierer sterkt innenfor ulike diagnosegrupper. Det kunne derfor være relevant å se på de elementene vi anser gir høy kvalitet på veiledet internettbehandling (herunder vurdering, utredning, veiledning, tidsbegrensning, ukentlig symptomkartlegging inkludert suicidrisikovurdering, evalueringssamtale med evt. videre henvisning etter endt behandling, langtidsoppfølging og oppfølging av kvalitetsmål). F.eks. vil Andersson et al. (2009) være relevant for å belyse dette.

3. Samfunnsøkonomi

Rapporten spesifiserer at beregningene i den helseøkonomiske evalueringen er utført i helsetjenesteperspektivet, og tar samtidig noen samfunnsøkonomiske aspekter med i diskusjonsdelen. Vi ønsker å fremheve at i tråd med satsingen på pasientens helsetjeneste vil det være av særdeles relevans for befolkningen å være sikret god kvalitet på behandlingene som tilbys, også i psykisk helsevern. Befolkningen er i stor grad tilstede på virtuelle plattformer i sitt dagligliv, f.eks. bank, musikk, Posten, etc. For å kunne møte det økende behovet for helsetjenester må vi jobbe mer effektivt, og ikke ta alle inn på sykehusene for å gjøre behandling. Bruk av teknologi gjennom veiledet internettbehandling legger til rette for andre måter å samhandle på enn ordinær psykologisk behandling. Dermed kan også personer som av ulike årsaker har vegret seg for å gå til ansikt-til-ansikt behandling ha muligheter for å bli bedre. Dette kan igjen bidra til redusert sykemelding, fullført skolegang og økt livskvalitet

for personene og de pårørende, som igjen vil kunne ha positive samfunnsøkonomiske konsekvenser.

4. Særlig relevant litteratur publisert etter at litteratursøket ble avsluttet.

Karyotaki et al 2018 har nylig publisert en studie der en har gjennomgått individuelle pasientdata fra 24 randomiserte kontrollerte studier med til sammen 4889 pasienter med depresjon. Studien skiller seg fra tidligere systematiske oversikter og metaanalyser med at den evaluerer klinisk signifikant bedring hos pasienter som har mottatt veiledet internettbehandling for depresjon. Funnene fra studien viser at av de som fikk veiledet internettbehandling hadde et signifikant flertall betydelig bedring (response) eller tilfriskning (remission). Studien rapporter lav «risk of bias»

5. Vi ønsker å presisere:

- Populasjonen som er omtalt i litteraturgjennomgangen er ikke avgrenset til moderat depresjon og/eller ... (s.6). Studiene omhandler primært mennesker med milde og moderate psykiske lidelser.
- På side 31 står det: «I meta-analysene fant oversiktsforfatterne at alvorligheten av angstspesifikke symptomer i gjennomsnitt var lavere hos intervensjonsgruppen sammenlignet med kontroll-gruppen uten behandling (SMD -1,06 [95 % KI -1,29 til -0,82]).». Det fremkommer ikke om dette var før behandling, etter behandling eller endring fra før til etter behandling.
- På side 79 under «Andre mulige relevante oversikter/studier» er Nordgreen et al 2018a med, men ikke Nordgreen et al., 2018b.

Oppsummering

Innføringen av veiledet internettbehandling som metode vil være med og understøtte seksjon for eMeistring i Helse Bergen sitt ønske å bidra til kvalitet i tjenestene. Vi har også søkt om å bli nasjonal kompetansetjeneste, for på den måten komme hele helsetjenesten og befolkningen til gode gjennom kunnskaps- og kompetansespredning på feltet.

Referanser

Andersson, G., Carlbring, P., Berger, T., Almlöv, J., & Cuijpers, P. (2009). "What makes internet therapy work?" *Cognitive behaviour therapy*, **38**(S1), 55-60.

Bergstrom, J., et al. (2009). "An open study of the effectiveness of Internet treatment for panic disorder delivered in a psychiatric setting." *Nordic Journal of Psychiatry* **63**(1): 44-50.

El Alaoui, S., et al. (2015). "Effectiveness of Internet-Based Cognitive-Behavior Therapy for Social Anxiety Disorder in Clinical Psychiatry." *Journal of Consulting and Clinical Psychology* **83**(5): 902-914.

Hedman, E., et al. (2014). "Effectiveness of Internet-based cognitive behaviour therapy for depression in routine psychiatric care." *Journal of Affective Disorders* **155**: 49-58.

Karyotaki, E., et al. (2018). "Do guided internet-based interventions result in clinically relevant changes for patients with depression? An individual participant data meta-analysis." *Clinical Psychology Review* **63**: 80-92.

Nordgreen, T., Gjestad, R., Andersson, G., Carlbring, P., & Havik, O. E. (2018a). "The effectiveness of guided internet-based cognitive behavioral therapy for social anxiety disorder in a routine care setting." *Internet Interventions*, **13**: 24-29.
<https://doi.org/10.1016/j.invent.2018.05.003>

Nordgreen, T., Gjestad, R., Andersson, G., Carlbring, P., & Havik, O. E. (2018b). "The implementation of guided Internet-based cognitive behaviour therapy for panic disorder in a routine-care setting: effectiveness and implementation efforts." *Cognitive Behaviour Therapy*, **47**(1), 62-75. <https://doi.org/10.1080/16506073.2017.1348389>