



# GUIDE TIL BRUG AF APPS I BØRNE- OG UNGDOMSPSYKIATRIEN

## KOLOFON

Guide til brug af apps i BUP

Forfattere:

Johan Rasmussen, Marie Paldam Folker, Anders Bay-Smidt

Telepsykiatrisk Center, Psykiatrien i Region Syddanmark

December 2016

[www.MindApps.dk](http://www.MindApps.dk)

# INDHOLD

---

<b>1. INTRODUKTION .....</b>	<b>4</b>
<b>2. HVORFOR APPS I PSYKIATRIEN .....</b>	<b>5</b>
<b>3. FØR DU TAGER EN APP I BRUG .....</b>	<b>7</b>
LÆR APPEN GODT AT KENDE INDEN INTRODUKTION.....	8
FORETAG EN INDIVIDUEL FAGLIG VURDERING AF PATIENTENS BEHOV OG EGNETHED.....	8
VÆR TYDELIG OMKRING APPENS FUNKTIONER OG HVORDAN DE BENYTTES .....	8
SÆT GOD TID AF TIL INTRODUKTION AF APPEN .....	8
HAV DET FORNØDNE Udstyr klar i samtalerummet .....	9
MOTIVATION TIL BRUG AF APPEN ER AFGØRENDE .....	9
VÆR OPMÆRKSOM PÅ SPROGKUNDSKABER NÅR APPEN ER PÅ ENGELSK .....	10
INDDRAG PÅRØRENDE SOM STØTTEPERSONER.....	10
VÆR OPMÆRKSOM PÅ LIGE BEHANDLINGSADGANG.....	10
BENYT APPS DER ER VALIDEREDE ELLER BASERER SIG PÅ GOD PRAKSIS .....	11
<b>4. TJEK APPENS KVALITET .....</b>	<b>11</b>
<b>5. IMPLEMENTERING AF APPS I PSYKIATRIEN .....</b>	<b>12</b>
UDSTYR.....	12
TEKNISKE OPDATERINGER.....	12
DEL VIDEN OG ERFARINGER.....	13
RESSOURCEPERSONER PÅ APPS.....	13
<b>6. MINDAPPS.DK .....</b>	<b>14</b>
<b>7. BAG OM GUIDEN .....</b>	<b>15</b>
DELTAGERE I ARBEJDSGRUPPEN .....	16

## 1. INTRODUKTION

Denne guide giver praktiske råd til fagfolk i Psykiatrien om, hvordan applikationer (apps) kan indgå i samarbejdet mellem patient, pårørende og behandler i Børne- og Ungdomspsykiatrien (BUP). Guiden er et resultat af fire møder i en arbejdsgruppe med deltagelse af behandlere fra BUP i Region Syddanmark i perioden september til november 2016. Formålet med guiden er at kvalificere brugen af apps i BUP. Den skal inspirere til brug af apps i samarbejdet med patienter og pårørende og på længere sigt sætte skub i udvikling af gode og sikre apps til håndtering af psykiske vanskeligheder.



## 2. HVORFOR APPS I PSYKIATRIEN

Apps til støtte og behandling er nye værktøjer i psykiatrien. Apps erstatter ikke kontakt mellem patient og behandler men kan øge tilgængelighed til behandling og forstærke indsatsen overfor børn og unge med behov for støtte og behandling. Apps kan blandt andet indgå i psykoedukation, til monitorering af symptomer og behandlingsfremgang, til terapi og træning af færdigheder og til kommunikation og samarbejde mellem patient, pårørende og behandler. Brug af apps bør altid ske på baggrund af en faglig vurdering, hvor patientens behov tages i betragtning, og hvor det løbende vurderes, om patienten har gavn af appen.

Det er arbejdsgruppens erfaring, at apps primært er brugbare som hjælpевærktøjer under behandling i forbindelse med samtaler og imellem samtaler. Det kan f.eks. være i form af værktøjer med øvelser, man benytter i samtalerummet, som understøttende værktøj til at arbejde med øvelser derhjemme, som selvmonitoreringsværktøj imellem samtaler, som kriseplan man altid har ved hånden, som en nem adgang til psykoedukation mellem samtaler og efter endt behandlingsforløb. Det vil derimod ofte være svært at introducere en app i en udredningssituation eller i situationer, hvor patienten er i akut krise. Det fungerer bedst at introducere apps, hvis der er ro på, og hvis det temamæssigt passer ind i samtalen. I arbejdsgruppen har man god erfaring med at introducere apps som hjemmearbejde, som man kan følge op på ved næste samtale.



#### ARBEJDSGRUPPEN VURDERER, AT APPS MED FORDEL KAN BIDRAGE TIL DET KLINISKE ARBEJDE PÅ EN RÆKKE OMRÅDER:

- Appen er lige ved hånden, når svære situationer opstår eller symptomer viser sig.
- Det gør barnet eller den unge i stand til at benytte en metode mere uafhængig af voksnes hjælp.
- Det kan støtte hukommelsen, da barnet eller den unge hurtigere kan repetere færdigheder eller metoder, som er gennemgået under samtaler.
- Det gør det lettere for forældre at få indblik i, hvordan barnet støttes.
- Appen tilbyder visuel støtte til den mundtlige terapi og kan tilpasses den enkeltes behov.
- Forstærker indsatser mellem konsultationer
- Skalerbare (kan anvendes til mange, når de først er udviklet)
- Apps kan være med til at øge børn og unges motivation og ansvar for at arbejde med færdigheder, metode, psykoedukation m.m.



#### ARBEJDSGRUPPEN VURDERER, AT APPS KAN HAVE ULEMPER PÅ EN RÆKKE OMRÅDER:

- Der mangler kvalitetssikring af apps, og sikkerhed i apps kan i nogle tilfælde være mangelfuld.
- Det er ikke altid let at gennemskue, hvilken målgruppe en app er udviklet til. Man kan derfor risikere at bruge apps uhensigtsmæssigt i forhold til en patients symptomer.
- Få apps er evalueret med dokumentation for effekt.
- De få, der er evaluerede, er ofte ikke frit tilgængelige.
- Nogle apps koster penge og kræver abonnement.
- Det kan begrænse valg af terapeutiske metoder, når man arbejder med bestemte apps.
- Mindre børn kan have behov for mere målrettet hjælp end den standardiserede hjælp, en app kan tilbyde.
- I opstartsfaser kan det tage tid fra terapien at introducere en app.
- Det er vigtigt at være opmærksom på, at symptombilledet ændrer sig, og at man derfor løbende skal vurdere om, appen er relevant.
- Manglende adgang til smartphone teknologi og data kan skabe ulighed i behandlingen.

### 3. FØR DU TAGER EN APP I BRUG

Introduktion af apps til patienter skal betragtes på lige fod med introduktion af andre hjælpeværktøjer. Der er en række forhold du bør forholde dig til:

- 1. LÆR APPEN GODT AT KENDE INDEN INTRODUKTION**
- 2. FORETAG EN INDIVIDUEL FAGLIG VURDERING AF PATIENTENS BEHOV OG EGNETHED**
- 3. VÆR TYDELIG OMKRING APPENS FUNKTIONER OG HVORDAN DE BENYTTES**
- 4. SÆT GOD TID AF TIL INTRODUKTION AF APPEN**
- 5. HAV DET FORNØDNE Udstyr klar i samtalerummet**
- 6. MOTIVATION TIL BRUG AF APPEN ER AFGØRENDE**
- 7. VÆR OPMÆRKSOM PÅ SPROGKUNDSKABER NÅR APPEN ER PÅ ENGELSK**
- 8. INDDRAG PÅRØRENDE SOM STØTTEPERSONER**
- 9. VÆR OPMÆRKSOM PÅ LIGE BEHANDLINGSADGANG, DÆK UDGIFFTER ELLER UDBYD TILSVARENDE GRATIS APP SOM ALTERNATIV**
- 10. BENYT APPS DER ER VALIDEREDE ELLER BASERER SIG PÅ GOD PRAKSIS**

## LÆR APPEN GODT AT KENDE INDEN INTRODUKTION

For at du kan klæde patienten godt på til at benytte appen, er det vigtigt, at du har kendskab til appens formål, funktioner og hvordan du manøvrerer rundt i den. Det kan være udfordrende at nå dertil, hvor man føler sig hjemme i brug af en app. Det er godt at have brugerperspektiver med i overvejelserne, derfor kan det være en god idé at udforske appen sammen med patienten.

## FORETAG EN INDIVIDUEL FAGLIG VURDERING AF PATIENTENS BEHOV OG EGNETHED

Du bør altid foretage en faglig vurdering af en app, ligesom du ville gøre ved introduktion af andre behandlingsværktøjer. En app til angst er ikke nødvendigvis god for alle angstpatienter. Samtidig kan det også variere på hvilket tidspunkt i et behandlingsforløb, det giver mening at introducere en app. Derfor handler introduktion af apps også altid om en faglig vurdering af patientens behov og egnethed til at bruge en app som støtte i behandlingen.

## VÆR TYDELIG OMKRING APPENS FUNKTIONER OG HVORDAN DE BENYTTES

Apps har ofte flere funktioner, og nogle gange er det ikke alle funktioner i en app, der er brugbare. Det er ikke ensbetydende med, at appen ikke kan bruges. Men det er vigtigt at forklare patienten, hvilke funktioner i en app, der skal benyttes, hvornår og hvordan de bedst benyttes.

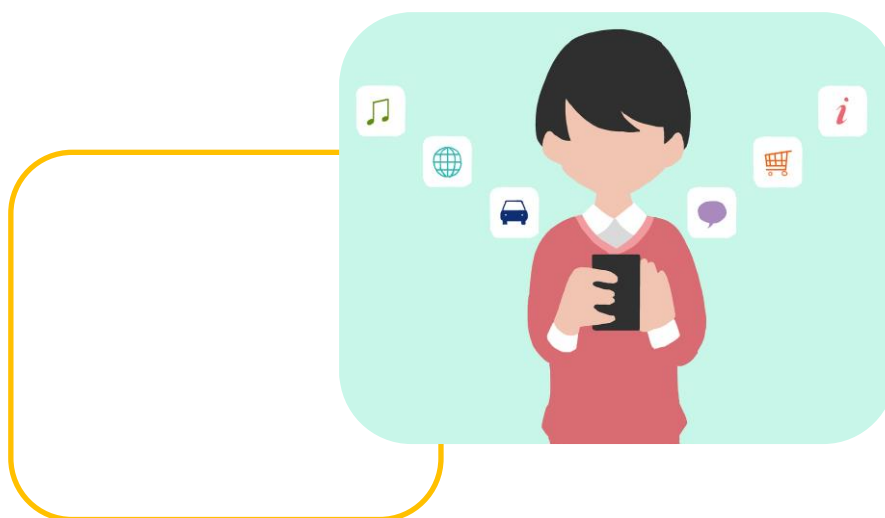
## SÆT GOD TID AF TIL INTRODUKTION AF APPEN

Ligesom mange andre værktøjer skal du være opmærksom på, at introduktion af appen vil tage tid fra samtalerne. Erfaringen fra afprøvning af apps i BUP viser, at det typisk tager 5-10 minutter at introducere en app. Du skal også være opmærksom på at indlægge tid til opfølgning på brug af appen. Arbejdsgruppen har erfaret, at man med komplekse apps med fordel kan bryde introduktionen op, så den tages over flere samtaler, så patienten øver sig i at benytte forskellige værktøjer i appen fra gang til gang.



## HAV DET FØRNE ØDNE UDSTYR KLAR I SAMTALERUMMET

Det kan med nogle patienter lade sig gøre at introducere en app direkte på patientens enhed, hvis tiden er til det, men ellers vil det ofte være en fordel, at behandler medbringer en smartphone eller tablet, hvor appen allerede er installeret. En tablet har en større skærm og er derfor mest velegnet til introduktion, hvis man er flere, der skal kigge på skærmen.



## MOTIVATION TIL BRUG AF APPEN ER AFGØRENDE

Det vil være forskelligt fra patient til patient, hvilke krav man kan stille til motivation. Er der behov for målsætninger og motivation, har patienten brug for støtte fra forældre, er vedkommende kognitivt klar til at bruge appen? Introduktionen afhænger også af appens kompleksitet. En simpel app, som f.eks. en app med en vejtrækningsøvelser kan formentlig introduceres tidligt i et forløb, mens en mere kompleks app med f.eks. selvmonitorering eller psykoedukation måske først bør introduceres senere i et forløb. Appen bør benyttes så længe, det vurderes fagligt relevant.

## VÆR OPMÆRKSOM PÅ SPROGKUNDSKABER NÅR APPEN ER PÅ ENGELSK

Arbejdsgruppen har både afprøvet apps på dansk og engelsk. De patienter, der har arbejdet med engelsksprogede apps, har været gode til engelsk, og sproget har ikke været et problem, da engelsk er hovedsproget i mange af de spil og sociale platforme, de benytter i hverdagen. Det kan dog være problematisk, at sproget, som benyttes i de fleste apps, er for komplekst til de yngstes sprogkunderskaber.

Apps på både dansk og engelsk har været anvendt fra 8-års alderen og opefter med succes. Markedet for gode dansksprogede apps er lille i forhold til det tilsvarende marked for gode engelsksprogede apps, og det er arbejdsgruppens vurdering, at mange patienter sagtens kan håndtere engelsksprogede apps.

## INDDRAG PÅRØRENDE SOM STØTTEPERSONER

Forældre kan støtte op om brug af apps. Det kan også være netværket, der støtter op, men behovet vil afhænge af målgruppen. Nogle unge vil være gode til at holde fast i brug af appen, mens andre vil have mere behov for støtte fra pårørende. Hvis apps benyttes til de helt små, er pårørendes opbakning nødvendig for at understøtte brug af appen.

Introduceres appen i samtaler med forældre kan det blive en god fælles opgave. De fleste patienter har et login på deres telefon, og det er derfor ikke som sådan et problem at holde dagbogsregistrering eller anden følsom data fortrolig for pårørende.

## VÆR OPMÆRKSOM PÅ LIGE BEHANDLINGSADGANG

Princippet om lige behandlingsadgang betyder, at sundhedsprofessionelle kun bør anbefale apps, der er gratis. Vil man introducere en app, der koster penge, skal man også anviser en tilsvarende app, der er gratis eller dække omkostningerne til appen. Det kan være problematisk at benytte apps i et gruppeforløb, hvis ikke alle har adgang til en smartphone eller tablet. Det kan tydeliggøre uligheden i situationen, og man kan tabe nogen på det.

## BENYTT APPS DER ER VALIDEREDE ELLER BASERER SIG PÅ GOD PRAKSIS

Validerede apps vil altid være at foretrække i behandling. Hvis en app decideret skal erstatte behandling, skal effekten være tydelig og veldokumenteret. Er der derimod tale om understøttende værktøjer kan det være tilstrækkeligt, at appen benytter metoder, der baserer sig på god praksis. Det største problem er de ikke-validerede apps, der måske kan være skadelige, fordi de benytter metoder, der ikke svarer til god praksis. Det kan være svært at benytte apps, hvis metoden i appen ikke konsekvent følger god praksis, men da apps under alle omstændigheder ikke bør stå alene, bør valget altid basere sig på en helhedsvurdering. Når man bruger apps i et samtaleforløb, skal man hele tiden følge med og justere på brug af appen, hvis den viser sig uhensigtsmæssig for den enkelte.



## 4. TJEK APPENS KVALITET

Når du skal finde en app til støtte for en behandlingsindsats, er det en god idé at tale med kollegaer og patienter: Hvilke apps bruger de, og hvad er deres erfaringer med apps? Hvordan har de anvendt apps, og hvor lang tid tager det at lære en app at kende?

Telepsykiatrisk Center har udviklet websitet [MindApps.dk](http://MindApps.dk). På [MindApps.dk](http://MindApps.dk) kan du få overblik over kvalitetssikrede apps målrettet psykiske vanskeligheder og mistrivsel samt viden og erfaringer omkring brugen af apps. Her finder du anmeldelser af apps og artikler om, hvad du skal være opmærksom på, når du anvender apps i et patientforløb.

Inden du tager en app i brug, skal du som behandler sikre dig, at appens kvalitet og sikkerhed er i orden. Her kan du benytte AppTjekkeren, som er et værktøj, der afdækker appens kliniske kvalitet, datasikkerhed, design og brugervenlighed. Du finder AppTjekkeren på [MindApps.dk](http://MindApps.dk).

## 5. IMPLEMENTERING AF APPS I PSYKIATRIEN

### UDSTYR

Ipad er ofte det bedste værktøj til introduktion af apps under samtale, da skærmen er stor nok til at begge kan følge med samtidig. Dog er det ikke alle apps, der fungerer på ipad. Man kan med fordel benytte patientens egen smartphone ved mere konkrete øvelser, som f.eks. vejtrækning.

Det er ikke alle behandlere, der har tablets eller smartphones. Hvis man på afdelingsniveau gerne vil understøtte, at apps kan benyttes som hjælpeværktøjer, er det som minimum en forudsætning, at alle i afdelingen råder over en tablet og/eller smartphone.

Det vil også understøtte brug af apps, at man i afdelinger afsætter budget til indkøb af apps.

### TEKNISKE OPDATERINGER

Gode apps opdateres og ændres løbende, så de er tidssvarende i forhold til styresystemer, nye funktioner m.m. Det er arbejdsgruppens erfaring, at patienterne er så vant til at benytte apps, at opdateringer ikke er udfordring for dem.

## DEL VIDEN OG ERFARINGER

På afdelingsniveau kan det være udfordrende, at ikke alle ved, hvordan apps skal bruges. Det kræver handlingsanvisninger og beskrivelser af konkret brug for at komme i gang med at bruge apps. Det er arbejdsgruppens erfaring, at jo mere man deler konkrete erfaringer om brug af apps i afdelingen, desto mere forberedte og motiverede vil man være i mødet med patienten. Man skal have afprøvet apps, før man husker en app under samtalen. Drøftelse af praksiserfaringer med apps giver vigtig inspiration til, hvordan apps kan integreres i støtte og behandling. Her er det en fordel, at brugen af apps løbende drøftes i afdelingen og i andre faglige sammenhænge.

## RESSOURCEPERSONER PÅ APPS

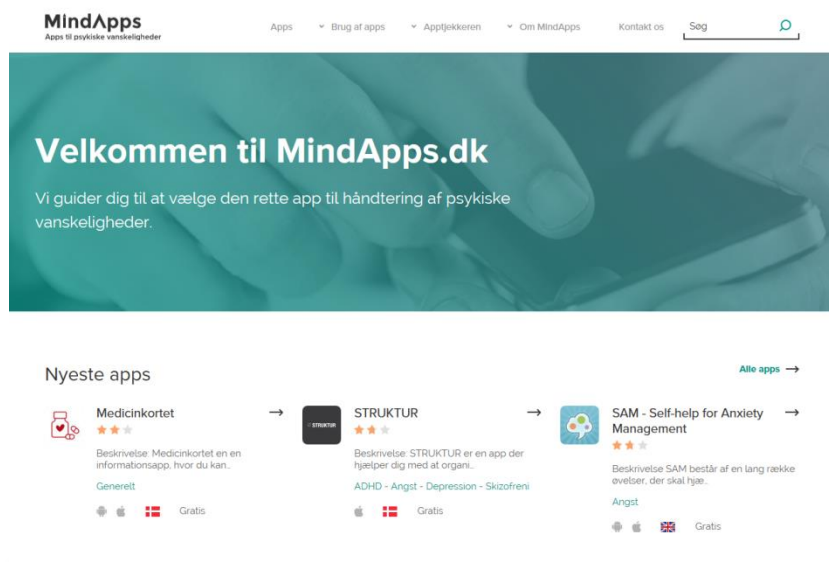
Erfaringer fra implementering af ny teknologi viser, at det er en fordel, hvis man giver nogle medarbejdere dedikeret tid og kompetencer til arbejdet med apps. Ressourcepersoner kan hjælpe kolleger, patienter og pårørende i gang med apps og sikre kontinuerlig forankring af apps i hverdagen. Disse ressourcepersoner vil kunne indgå i MindApps.dk's netværk af behandlere og medvirke til at dele viden om fordele og ulemper ved apps i psykiatrien. Det kan også være en fordel med en tilgængelig tablet eller smartphone, evt. suppleret af en folder, hvor man kan se de forskellige apps, der benyttes på en afdeling.



## 6. MINDAPPS.DK

Læs mere om apps i psykiatrien på MindApps.dk. Her kan du:

- Søge efter apps til bestemte målgrupper og indsatser.
- Læse anmeldelser af apps til forebyggelse, behandling og recovery.
- Få viden om muligheder og begrænsninger ved brug af apps i psykiatrien.
- Finde inspiration til, hvordan apps kan indgå i samarbejdet mellem patient og behandler.
- Få adgang til AppTjekkeren, der hjælper dig til at kvalitetstjekke apps.
- Tippe MindApps.dk om interessante apps, der bør anmeldes.
- Deltage i arbejdet med at anmelde apps.
- Blive en del af MindApps ressourcenetværk



## 7. BAG OM GUIDEN

Telepsykiatrisk Center og BUP har i foråret 2016 nedsat en klinisk arbejdsgruppe, der skal komme med anbefalinger til, hvordan man kan bruge apps i BUP. Baggrund for nedsættelsen af arbejdsgruppen er oplevelsen af, at man som behandler bliver kontaktet af patienter og pårørende med spørgsmål om apps. Hvordan kan man bruge apps i patientforløb? Hvordan vælger man gode og sikre apps? Arbejdsgruppen er nedsat med følgende formål:

- At undersøge hvordan apps kan indgå i samarbejdet mellem patienter, pårørende og behandler
- At opsamle og dokumentere erfaringer med brug af apps i det kliniske arbejde
- At bidrage til udvikling af metode til kvalitetssikring af apps

Der er i dialog med afdelingsledelserne i Børne- og Ungdomspsykiatrien udarbejdet et kommissorium for arbejdsgruppen. Kvalitetskoordinatorer fra BUP Odense, Aabenraa og Esbjerg har hver udpeget 3 deltagere til arbejdsgruppen med deltagelse af psykologer, sygeplejersker og én speciallæge. Telepsykiatrisk Center har i dialog med kvalitetskoordinatorerne udvalgt 5 apps, der retter sig mod støtte i Affektivt Team og Neuro Team. De 5 apps i afprøvningen er alle sikkerhedsgodkendt, har enkel funktionalitet og omfatter ikke registrering og opbevaring af personfølsomme data. Følgende 5 apps er indgået i afprøvningen: Breathe, Worrytime, Living Buddy, Minplan og SAM - Self-help Anxiety Management.

Deltagerne i arbejdsgruppen har hver arbejdet med 2 apps og har introduceret dem for de patienter, de vurderede, vil have gavn af appen. De har spurgt ind til patientens erfaring med appen og løbende noteret erfaringer med brug i logskema eller anden notering. Arbejdsgruppen har mødtes i alt fire gange for at drøfte erfaringer, herunder udbytte for patienter og behandlere, kliniske og praktiske perspektiver for brug samt påvirkning af arbejds gange.

## DELTAGERE I ARBEJDSGRUPPEN

### **BUP Aabenraa**

May-Britt K. Riggelsen (kvalitetskoordinator)  
Lene Kjeldgaard (sygeplejerske, Neuro team)  
Dorte Juul Svendsen (psykolog, Neuro team)  
Anna Julie Højsgaard (psykolog, Affektivt team)

### **BUP Odense**

Jimmy Caspersen (kvalitetskoordinator)  
Tina Bech (specialuddannet sygeplejerske, Affektivt team)  
Ajla Dervisevic (psykolog, Affektivt team)  
Stine Rønholt (psykolog, Neuroteam)

### **BUP Esbjerg**

Kara Ryggard (kvalitetskoordinator)  
Claudia Christensen (overlæge, Affektivt team)  
Pål-Morten Berthelsen (sygeplejerske, Akutmodtagelsen og  
Team for Selvmordsforebyggelse)

### **Telepsykiatrisk Center**

Johan Rasmussen  
Anders Bay-Smidt  
Marie Paldam Folker

