

Digitala tjänster inom psykiatriskt socialt arbete

- En internationell litteraturöversikt i praktikforskning
för HUS

Mervi Mänty

Praktikforskning 1 & 2

Helsingfors universitet

2021-2022

Innehållsförteckning

1. Inledning	4
2. Praktikforskningens kontext	4
2.1 Den nationella kontexten kopplad till den globala	4
2.2 Den lokala kontexten HUS	5
2.3 Socialarbete inom hälsovården och psykiatri	6
3. Forskningsprocessen och forskningsfrågorna	7
4. Digitala tjänster	8
5. Metod	9
5.1 Sökdatabaser	10
5.2 Tidningar, böcker och webbsidor	11
5.3 Handsökning	11
5.4. Inkludering och exkludering av materialet	12
6. Etik	12
7. Resultat	13
7.1 Digitala tjänster för psykiatriskt socialt arbete	13
7.2 Digitala tjänster som handlar om psykiatri eller psykisk sjukdom, men inte uttalat om socialt arbete	16
8. Sammanfattning	20
9. Diskussion	22
10. Källförteckning	25
Bilaga 1.	29
Bilaga 2.	30

1. Inledning

Forskningens syfte är att undersöka hurdana digitala tjänster som finns beskrivna i internationell litteratur gällande arbete med patienter inom psykiatriskt socialt arbete. Målet är att HUS (Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiri, Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt) ska få kunskap om digitala tjänster för att kunna bedöma behovet av dess eventuella implementering i HUS:s psykiatriska socialarbete. Praktikforskningen genomförs som litteraturstudie och fokus ligger på psykiatriskt hälsosocialarbete. Min relation till det forskade objektet är att jag arbetar inom psykiatriskt hälsosocialarbete i HUS och mitt arbete påverkas av implementering av nya tjänster inom HUS:s psykiatriska socialarbete. Forskningsrapporten är upplagd så att först presenteras praktikforskningens kontext dels på ett nationellt och internationellt plan, dels på ett lokalt plan. Därefter redogörs för forskningsfrågorna och -processen, samt begreppet digital tjänst. Metod och etik får sina egna rubriker varefter resultaten presenteras. Slutligen sammanfattas och diskuteras resultaten.

2. Praktikforskningens kontext

I detta avsnitt ska jag redogöra för sammanhanget som praktikforskningen utförs i. Först förklaras den nationella kontexten med en koppling till det globala. Därefter redogörs för HUS kontext för digitala tjänster och verktyg.

2.1 Den nationella kontexten kopplad till den globala

Den nationella kontexten för denna praktikforskning, som behandlar kontexterna psykiatri, socialt arbete och digitala tjänster, ser ut på följande sätt. Arbetsohälsa har ökat kraftigt de senaste åren och psykisk sjukdom är i allt högre grad sjukskrivningars orsak. Det har beräknats att arbetsohälsa kostar ca 30 miljarder euro per år i Finland (Seeck 2020, kap. 7). Redan innan Covid-19 pandemin fanns en förutsägelse att vid år 2030 kommer depression att vara den största orsaken till sjukdom globalt, och pandemisituationen har ökat uppkomsten av symtom på psykisk sjukdom (Inkster 2021). Samtidigt finns ingen plan på att öka resurser i hälso- och socialvården i Finland, utan planen är bl.a. att öka tillgängligheten av social- och hälsovårdstjänsterna samt att genomföra en integrering av dessa (jfr Framtidens social- och hälsocentral 2020–2022). Samhället har de senaste årtiondena präglats av en snabb och omfattande utveckling av kommunikation- och informationsteknologi (ICT) som har medfört att både brukare och professionella har tillgång till nästintill gränslös information och stöd online. Den öppna tillgången till stor mängd information

avlägsnar en av gränserna mellan professionella och brukare. Den handlingskraftiga brukaren kan söka råd i sin situation online i stället för att vända sig till en professionell (Beddoe 2015). På en global skala använder miljoner av människor digitala tjänster för psykisk hälsa, såsom kommunikation mellan praktiker och patient, digitalt utförda behandlingar, självstyrda vårdlösningar, appar för hälsa och psykisk hälsa, online forum, stödnätverk och digitala gemenskaper (Inkster 2021). Den teknologiska utvecklingen medför möjligheter och fördelar men också differentiering och riskfaktorer som förutsätter medvetenhet (Pohjola 2017). Fattigdom samt bristande språk- och informationskunskap kan begränsa möjligheten till att tillgodogöra sig ICT-baserad kontakt, vård och information. Socialarbetare ska därför även fortsättningsvis förhålla sig kritiska vid införandet av nya teknologiska redskap (Beddoe 2015).

2.2 Den lokala kontexten HUS

HUS är Samkommunen Helsingfors och Nylands sjukvårdsdistrikt, som består av fem sjukvårdsområden: HUCS, Hyvinge, Lojo, Borgå och Västra Nyland. HUS är den största hälso- och sjukvårdsinstansen i Finland (HUS 1). HUS psykiatri tillhör HUS:s verksamheter och vård inom HUS psykiatri förutsätter att patienten har fått en remiss av en läkare. Orsaker till vård hos specialistvården kan vara kriser, psykos, svår eller kronisk depression, personlighetsstörningar, eller suicidrisk. Undersökning och behandling sker oftast inom poliklinisk vård eller kortvarig sjukhusvistelse. Vårdplan upprättas tillsammans med patienten och eventuellt dennes anhöriga. Vården är forsknings- och evidensbaserad (HUS 2). HUS hade tidigare en svenskspråkig benämning HNS som man numera har övergett (STT 2018).

Praktikforskningen genomförs som litteraturstudie för HUS psykiatrin. HUS:s värden är bemötande, pionjärskap och jämlikhet och strategin för åren 2020–2024 innefattar ansvar och hållbar utveckling i all verksamhet (HUS 3) och dessa är möjliga att kombinera med nationella riktlinjer om socialarbetets värden såsom social rättvisa och socialarbetets påverkan och digitalisation (Talentia 2017). Som pionjärer med en stark fokus på utveckling har HUS god kännedom om digitala tjänster som används i hälsosocialarbete nationellt. Däremot saknas kunskap om internationellt använda digitala tjänster, varför denna praktikforskning efterfrågades.

För närvarande upprätthåller HUS tillsammans med ett flertal andra aktörer från den offentliga hälso- och sjukvårdsfronten en webbsida som heter Mielenterveystalo, på svenska psykporten.fi, som syftar till att erbjuda information, stöd och vård gällande psykisk hälsa för unga och vuxna. I psykporten finns en bedömningsfunktion som hjälper besökaren att få sitt vårdbehov bedömt och

guidas därefter till lämplig service. Även närstående och professionella kan använda sig av psykporten. Utöver psykisk hälsa behandlas också frågor om alkohol och droger i psykporten. Nätterapi samt berättelser om människor som klarat sig genom psykisk ohälsa finns tillhanda. Chatbotten Milli finns in den finskspråkiga versionen av webbsidan. För psykporten för unga finns information om den kostnadsfria appen *Chillaa*, som är riktad till ungdomar i högstadieåldern och som syftar till att minska stress, spänning, ångest och underlätta sociala situationer genom avslappningsövningar, råd och peer-to-peer baserat stöd. Det som saknas i psykporten är t.ex. självhjälp och guidning för sociala frågor t.ex. bostadsproblematik, ekonomiska bekymmer och sociala aktiviteter. Däremot finns hänvisningar till lokala socialtjänster (Psykporten). Psykporten uppdateras och utvecklas i slutet av året 2021.

Covid-19 pandemisituationen och kraven på minskad närkontakt har ökat användningen av digitala verktyg även inom HUS psykiatri, men redan innan pandemin var målet att öka andelen digitalt utfört arbete. Digitala verktyg som i dagens läge finns till bruk för den psykiatriska socialarbetaren i HUS är smartphone och bärbar dator med kamera och mikrofon. Videosamtal med individer eller grupper går att genomföra via exempelvis Teams. Kommunikation med patienten kan också ske via Maisa som är en tjänst kopplad till patientinformationssystemet Apotti. Maisas syfte är att vara en kanal mellan patienten och hälso-och socialvården (Apotti).

2.3 Socialarbete inom hälsovården och psykiatri

HUS psykiatri har 84 vakanser för socialarbetare. Utöver dessa finns även socialarbetare inom den somatiska vården. Hälsosocialarbetare innefattar socialarbetare inom både somatisk vård och psykiatrisk vård och i denna del beskrivs hälsovårdens socialarbetares roll och arbete.

Hälsosocialarbetarens arbete är inriktad på sociala och samhälleliga faktorer som en del av effektiv sjukvård. Hälsosocialarbetaren försäkrar hälsovårdens åtgärders effektivitet genom att patienterna får den socialvård och service de har behov av samt stöd från anhöriga. Socialarbetarens roll innefattar även att få patientens och anhörigas röst hörd i vårdkedjan. Hälsosocialarbetet är inriktat på att förebygga problem, patientinriktad vård samt att sammanföra patientens nätverk av servicegivare och närstående. Specialkunskaper som hälsosocialarbetaren har är att kartlägga och bedöma patientens och hans närståendes behov, ge stöd efter behov samt lägligt användande av servicesystemet. Teoretisk närmandesätt som hälsosocialarbetare använder till största grad i sitt arbete är lösnings- och uppgiftsorienterad praxis. Service som hälsosocialarbetare till största grad

hjälp till att ordna är förmåner från FPA eller andra socialförsäkringsinstanser, barnskydd och handikappservice. Hälsovårdens socialarbetare arbetar självständigt, i samarbete med en expert på en annan socialvårdsinstans eller som en del i ett mångprofessionellt team då man uppnår ett friktionsfritt samarbete samt en god koordination av service. Hälsosocialarbete skapar en kanal för växelverkan mellan hälsovården, familjer samt samhället (Yliruka m.fl. 2019). Mina egna iakttagelser som psykiatrisk socialarbetare inom akut- och psykoslinjen samt linjen för affektiva störningar är att man inte enbart arbetar med ett förebyggande perspektiv. Många av patienterna är i en starkt belastad situation med utmaningar på flera livsområden och arbetet handlar i dessa situationer om att stoppa den negativa utvecklingen samt rehabilitering. Dessutom finns inom det psykiatriska sociala arbetets olika vårdenheter skillnader på arbetets fokus, till exempel akutlinjen arbetar med akuta problem medan i rehabiliterande psykiatriska enheter kan man arbeta med långsiktiga planer med patienter och situationen är ofta mer stabil.

3. Forskningsprocessen och forskningsfrågorna

Praktikforskningens principer består bl.a. av dialog, polyfoni, pragmatik, deltagande, att skapa ny kunskap för att genomföra förändring i det vardagliga arbetet samt att förhindra exkludering. Dialogen parterna emellan ska fortgå genom hela forskningsprocessen (Julkunen 2021). Förutom mig själv består aktörerna i praktikforskningen av HUS:s utvecklingsocialarbetare Essi Rovamo. För att dialogen ska vara fortgående under hela forskningsprocessen har jag och Rovamo bokat regelbundna möten där vi stämt av forskningsplanen, diskuterat forskningsprocessen och tillsammans justerat forskningens riktning. Dessutom ordnades två möten, där även en annan student som gör sin praktikforskning hos HUS och hens handledare som är utvecklingsocialarbetare i HUS psykiatri deltog. Att få patientens och socialarbetarens synvinklar belysta är viktigt för att praktikforskningens polyfoni ska förverkligas. Eftersom jag gör en litteraturstudie intervjuade jag inte patienter, utan deras röst är tänkt att bli hörd via litteratur. Därför tas upp huruvida patienters synvinkel har tagits i beaktande i artikeln. Praktikforskningens syfte är att den tillsammans skapade, nya kunskapen implementeras i den aktuella verksamheten (jfr Satka m.fl.2016, s. 19) och denna praktikforsknings mål är att HUS ska med hjälp av forskningsrapporten få kännedom om internationellt använda digitala tjänster för att kunna utveckla sina digitala tjänster i psykiatriskt socialarbete. Praktikforskningens slutliga resultat kommer att presenteras för HUS i samband med HUS:s socialarbetarnas forum för utveckling 11.2.2022.

Forskningsfrågor som praktikforskningen syftar att svara på är följande:

- 1) Hurdan digital service för psykiatriskt socialt arbete har utvärderats i litteraturen internationellt?
- 2) Finns det internationell litteratur om andra digitala tjänster inom psykiatrin eller i arbete med människor med psykisk sjukdom som har utvärderats och skulle kunna användas inom det psykiatriska sociala arbetet?
- 3) Vilka fördelar och hinder med digitala tjänster har uppmärksammats i litteraturen?

4. Digitala tjänster

Begreppet digital tjänst eller synonymen e-tjänst har inte någon klar och entydig definition.

Digitaliseringsrådet i Sverige definierar e-tjänster helt enkelt som ”service som tillhandahålls på elektronisk väg genom till exempel dator, mobiltelefon eller annan enhet/kanal”

(Digitaliseringsrådet 2021). Finansministeriets definition fångar den relationella aspekten mer utförligt än föregående definition: ”En digital tjänst är alltid på något plan interaktiv och inbegriper en möjlighet att uträtta ärenden elektroniskt. Den är alltså inte enbart en informationstjänst.

Tjänsten inleds i digital form, men kan senare i servicekedjan också omfatta ärendehantering av annat slag” (Finansministeriet). Den svenska regeringen fångar digitala tjänsters karaktär på följande sätt:

Digitala tjänster karaktäriseras av att man på olika sätt utnyttjar den digitala teknikens förmåga att hantera stora datamängder snabbt, förmåga till snabbare kommunikation mellan individer (förmedlandet av kontakt via e-post, chat, videokonferens) och mellan individer och databaser oberoende av rumsliga avstånd. Det som gör digitala tjänster till just tjänster och inte till varor är att den digitala tekniken möjliggör en anpassning till den enskilde kunden (...) Digitala tjänster är inte personliga i den meningen att individer måste mötas för att tjänsten skall förmedlas. Digitala tjänster kan dock förmedla kontakt mellan individer men är inte kontakten. (Regeringen 2007).

De två sistnämnda definitionerna gör gällande att den digitala tjänsten inte är “en ensam ö”, utan kan komma att kompletteras med annan slags kontakt mellan brukare och servicegivare. Dessutom präglas digitala tjänster av växelverkan och består alltså inte av ensidig information. Detta skiljer digital tjänst från digitalt verktyg, då verktyg refererar till det använda redskapet t.ex. telefon, och dator.

Begreppet mHealth framkommer i internationell litteratur, och via den även i denna praktikforskningsrapport. Med mHealth avses mobil teknologi för allmänhetens hälsa (WHO 2018).

Hur ska man fundera kring digitala tjänsters roll i det sociala arbetet? Socialarbetaren Jonna Ritvanen menar på att socialt arbete på nätet ska inte existera på basis av ett egenvärde eller utifrån tryck från den offentliga ekonomin eller samhällets ICT utveckling. Socialt arbete på nätet tillämpas enligt professionellt övervägande som ser till att brukarens position, rättigheter och valmöjligheter respekteras. Socialt arbete på nätet – precis som socialt arbete över lag – syftar till att svara på förändrade samhällsliga situationer och behov (Ritvanen 2015, s. 67).

Socialarbetaren Johanna Rautio har i sin pro-gradu avhandling behandlat etisk expertis i digitaliserat socialt arbete. Hon tar upp att en fördel med digitala tjänster i socialt arbete är att via teknologi finns möjlighet att nå ut till människor som man annars inte skulle nå. Dessutom blir en del människor hjälpta av digitala tjänster. Däremot de som inte har tillräckliga digitala kunskaper eller teknologiska redskap kan marginaliseras av digitalisationen. Därför är det viktigt att etiska beaktanden görs till exempel gällande tjänstens tillgänglighet, jämlikhet, skydd av integritet, datasäkerhet samt klientskydd. När digitala tjänster utvecklas i socialt arbete, ska framför allt nyttan för klienten tas i beaktande. Digitaliseringen bör syfta till att öka klientens deltagande. Andra etiska frågor att beakta i digitalisationen är dokumenteringsrutiner, att socialarbetaren ska hålla fast vid gränsen mellan den privata sfären och den professionella rollen, samt digitaliseringens skadliga fenomen som nättrakasserier och överträdelser (Rautio 2020).

5. Metod

Syftet med denna praktikforskning är att granska internationell litteratur avseende digitala tjänster i arbete med patienter inom psykiatrins socialarbete. Tanken är att kunna presentera utvärderade, globalt existerande digitala tjänster, så att HUS kan avgöra om det finns en funktion för dessa i HUS:s psykiatriska socialarbete. Praktikforskningen utförs som litteraturstudier som det finns olika typer av: beskrivande, systematisk och meta-analys. Den beskrivande versionen är en av de mest använda typerna av litteraturstudie, och den är allmänt beskrivande och styrs inte av strikta regler. Forskningsfrågorna är bredare än i en systematisk studie och meta-analys. Den beskrivande litteraturstudien kan vidare delas in i narrativ och integrerande litteraturstudie, varav den narrativa ger en större metodologisk frihet. Med hjälp av den narrativa metoden kan man skapa en bred bild av det berörda ämnet i forskningsobjektet (Salminen 2011, s. 6–9). Eftersom mitt syfte med denna litteraturstudie inte är att leverera det mest analytiska resultatet, utan främst beskriva aktuell kunskap, är den beskrivande / narrativa metoden lämpligast. Litteratursökningen ska göras explicit,

vilket innebär att processen för sökning och val av litteratur kommer att redogöras.

Praktikforskningens frågeställning styr sökandet efter litteratur, men forskaren behöver inte hålla sig strikt till att välja enbart material som framkommit i artikelsökningsprocessen. Om det uppkommer lämpligt material på annat sätt är det tillåtet att inkluderas, då innehållet i materialet i förhållande till forskningsfrågan avgör vilket material väljs (Kangasniemi m.fl. 2013, s. 295–296).

5.1 Sökdatabaser

Som sökdatabaser valdes PubMed, och Google Scholar efter konsultation med HUS:s utvecklingssocialarbetare. Jag började med att söka med sökord som ”social work”+”digital tools” som gav tusentals sökträffar, vilket tolkades som att sökfrasen var onödigt bred, speciellt eftersom den första anblicken angav att sökträffarna inte tjänade denna praktikforsknings syfte. Vid insnävning av sökorden till ”health social work”+”digital tools” och ”psychiatric social work”+”digital tools” uppkom färre träffar.

Det kan vara av värde att konsultera sakkunniga för att hitta lämpligt material varför Facebookgruppen eSosiaalityöntekijät tillfrågades om lämpliga sökord. Medlemmarna uppgav termer som social work, tech social work, psychiatric social work, mental health social work, digital tools, digitalization, technology, mHealth, eSocial Work. eSosiaalityöntekijät tipsade också om databasen Scopus. För att få sökträffar gällande socialt arbete utanför Europa tipsades om att ersätta sökordet social work med termer som social welfare, human services och social services. Detta för att socialt arbete och dess innehåll och utformning skiljer sig åt i olika länder. Vid ändring av termer till synonymer uppkom till stor del samma artiklar. Sökfraser som visade sig vara fruktbara var t.ex. ”Psychiatric social work”+digital+tools, mHealth+app”social work”, ”tele psychiatric”+ ”social work”, ”social work”+”digital service”, se tabell 1 nedan. Åtta av de valda artiklarna hittades på PubMed och resterande sex via Google Scholar. I bilaga 2 finns en kolumn som uppvisar på vilken databas och med vilka sökord artikeln har hittats.

	Google Scholar	PubMed	Scopus
”Psychiatric social work”+digital+tools	9430	10	3
mHealth+app”social work”	2590	0	2
”tele psychiatric”+ ”social work”	32	11	6
”social work”+”digital service”	663	519	4

Tabell 1.

5.2 Tidningar, böcker och webbsidor

För att få kunskap om senaste forskningen kring ämnet kan man leta artiklar i branschens tidningar (Metsämuuronen 2009, s.40). Följande tidningar utforskades utan utdelning:

- The New Social Worker 2017–2021
- Social work in health care 2021 och 2020
- Nordic Social Work research 2016-2021
- Journal on International Social Studies 2018–2021
- Journal of Technology in Human Services 2019–2021

Inte heller gav webbsidan Campbell Collaboration utdelning. En bok - *Social media and social work: implications and opportunities for practice* - som uppkom som en sökträff på Google Scholar inhandlades. I boken finns ett kapitel som handlar om social media och berör socialt arbete med personer med psykisk sjukdom, varför det kapitlet inkluderades. I boken *Social Work: Implications and Opportunities for Practice* finns ett kapitel som heter mental health and social work with adults, men kapitlet fanns inte tillgängligt kostnadsfritt, varför den exkluderades.

5.3 Handsökning

För att hitta fler relevanta källor, sökte jag i Google med de finska sökorden *terveysosaalisuus + digitalisaatio*. Orsaken till att jag valde just finska var att via litteraturen har framkommit att Finland är bland de främsta länderna i världen vad kommer till digitala tjänster i offentliga sektorn. En färsk pro gradu *Digitalisaation vaikutukset terveysosaalisuus- ja palvelu- ja hyvinvointialojen työhön* från år 2021 valdes, och dess källförteckning undersöktes för eventuella intressanta artiklar. 15 källor utforskades men inget av dem hjälpte till att besvara frågeställningarna i denna praktikforskning. Däremot hittades källor med information som bidrar till att fånga kontexten, bakgrunden, och användningsområden av digitala tjänster. Även etisk diskussion fördes i dessa artiklar och problematiseringsaspekter togs upp i flera av källorna vilket är nog så viktigt för att skapa en helhetsbild av ämnet.

5.4. Inkludering och exkludering av materialet

Av ett otal sökträffar exkluderades artiklar som inte handlade om digitala tjänster gällande psykiatri. Även artiklar som handlade om kliniskt socialt arbete eller terapiarbete exkluderades, då HUS:s psykiatriska socialarbetare inte utför terapiarbete. Digitala tjänster som handlade om beroendeproblematik lämnades utanför detta arbete, även om beroendeproblematik har en hög komorbiditet med psykisk sjukdom. Denna exkludering gjordes för att praktikforskningen inte skulle breddas ut alltför mycket. Artiklar som inte kunde tillgås utan betalt, och som var på andra språk än finska, svenska och engelska exkluderades också. Ett undantag i detta var två artiklar som finns i boken *Social media and social work: implications and opportunities for practice* som inhandlades. Även artiklar som handlade om existerande digitala tjänster i Finland exkluderades, då fokus ligger på internationellt existerande digitala tjänster.

Sammanlagt valdes 80 artiklar till närmare granskning, varav 66 exkluderades som irrelevanta för forskningsfrågorna. Av de inkluderade 14 artiklarna handlade fem om digitala tjänster och socialt arbete med människor med psykisk sjukdom. Nio av artiklarna handlade om digitala tjänster och psykiatri eller psykisk sjukdom, men inte uttalat om socialt arbete. För att de sistnämnda skulle inkluderas krävdes att arbetet med den digitala tjänsten var sådant som skulle kunna vara lämpligt för psykiatrins socialarbetare att arbeta med. Se bilaga 1 för flödesschema och bilaga 2 för inkluderade artiklar.

6. Etik

Även i litteraturstudier finns forskningsetiska aspekter att ta hänsyn till även om de är i mildare form än då man forskar människor (jfr Forskningsetiska delegationen 2019). Metoden litteraturforskning syftar till att bygga en helhetshelhetsbild av det forskade objektet. Litteraturstudien ska göras utifrån en systematisk, exakt och upprepningsbar metod med vilken man identifierar, utvärderar och sammanfattar existerande forskningsmaterial (jfr Salminen 2011). Forskningsetiska delegationens anvisningar om god vetenskaplig praxis ska följas i denna praktikforskning (jfr Forskningsetiska delegationen 2012, s. 18–19). Anvisning nummer sju är väldigt aktuell då den handlar om att finansieringskällor och övrig bundenhet av betydelse för forskningens genomförande meddelas de berörda och de som deltar i forskningen och rapporteras när forskningsresultaten publiceras (Forskningsetiska delegationen 2012, s. 18). Eftersom jag arbetar för HUS har jag under praktikforskningen en dubbelroll som forskare och anställd

socialarbetare. Anställningen frigör mig inte från forskningsetiskt ansvar. Då jag undersöker utomstående material som är allmänt tillgänglig är dubbelrollen av mindre betydelse i detta sammanhang. Däremot är det viktigt att jag ser till att praktikforskningen och kunskapsbildandet genomförs i kontinuerlig dialog mellan mig som forskare och HUS (jfr Satka m.fl.2016) och jag behöver hålla mig till forskarens roll i genomförandet av praktikforskningen. Jag gjorde till viss mån praktikforskningen på arbetstid, däremot fick jag inte arvode utöver min normala lön. Dubbelrollen kom också till uttryck då jag har en förförståelse av psykiatriskt socialarbete. Förförståelsen kan både vara till för- och nackdel i praktikforskningen. Det är viktigt att som forskare inte bli förblindad av yrkesrollen, och jag hoppas att regelbundna samtal med uppdragsgivaren hjälpte mig att förminska mina blinda fläckar till forskningens fördel. Förförståelsen av psykiatriskt socialt arbete kan vara till fördel och hjälpa till att styra forskningsarbetet mot att svara på forskningsfrågorna på ett relevant sätt (jfr Kääriäinen 2003, s. 37).

Som forskare ska jag ha i åtanke att digitalisering kan öka eller minska den digitala klyftan (jfr. Steyaert & Gould 2009) och det är utifrån både min roll som socialarbetare och forskare som jag agerade som intressebevakare för att praktikforskningen inte medverkar till att öka den digitala klyftan. Därför uttrycks i denna forskningsrapport vems röst har blivit hörd när den digitala tjänsten har utvärderats.

7. Resultat

Jag delar upp resultaten i de två olika typerna av litteratur som hittades. Den första delen handlar om det som främst letades efter, det vill säga digitala tjänster inom psykiatriskt socialt arbete. Den andra delen handlar om digitala tjänster i psykiatri eller i arbete med psykiskt sjuka människor, men inte uttalat om socialt arbete.

7.1 Digitala tjänster för psykiatriskt socialt arbete

I litteraturen hittades fem artiklar om digitala tjänster som handlade om socialt arbete och psykisk sjukdom. Tre av artiklarna behandlade kontexten psykiatriskt socialt arbete och två handlade om människor med psykisk sjukdom, och kontexten var mer allmän. Teknologin som användes var telefon- och videosamtal, textmeddelanden via WhatsApp, Online grupper samt nätverk inom social media.

Under lockdown tider tenderar våld i nära relationer att öka, samtidigt som servicessystemet reduceras. I Indien startades under pandemin hjälplinjer, WhatsApp-nummer och rådtypefon av statliga och frivilliga organisationer för att trygga kvinnorna (Vranda m.fl 2021). I Indien upptäcktes att telepsykiatri – det vill säga kontakt med psykiatrin via teknologiska hjälpmedel som telefonsamtal och videosamtal – har hjälpt människor i att komma i kontakt med hjälporganisationer. I samband med COVID-19 pandemin och dess krav på social isolering ökade användandet av samtal och videosamtal och via dessa finns potential att kunna erbjuda kvalitetsbaserad vård för människor som annars inte har nåtts, vilket hjälper till att överbygga vårdklyftan för psykiatriska sjukdomar (Suchandra m.fl. 2021). I Vrandas fallstudie hade socialarbetarens perspektiv på hinder och fördelar uppmärksammas. Fördelar som socialarbetaren nämnde var att omedelbar psykosocial hjälp kunde erbjudas i en tryggare miljö och att klienten fick avlastning i sin påfrestande situation. Metoden var kostnadseffektiv och servicen per telefon var lättillgänglig för hjälpsökanden. Patientens restid minskade, och hjälpen kunde fås i hemmet, vilka var speciella behov i pandemitider. Svagheter med telefon- och videosamtal är att socialarbetaren inte kan se och tolka icke-verbal kommunikation. Dessutom var tidsramarna för samtalen svårare att hålla än vid live möten vilket utmattar socialarbetaren. Dålig uppkoppling var också en svaghet i arbetet med teknologiska redskap. Patientens åsikter framkommer inte i artikeln. Slutligen diskuteras att både socialarbetarens och patientens åsikt om hur mötet ska anordnas bör tillfrågas, samt att det är viktigt att konfidentialitet beaktas i teknologiska lösningar i arbetet med offer för våld i nära relationer. Ytterligare jämförande forskning om teknologistödda interventioner i jämförelse med möten ansikte-mot ansikte efterlyses (Vranda 2021). Suchandra m.fl tar i deras artikel upp olika sorters telepsykiatriska interventioner och angående socialt arbete nämns att riktlinjer för telepsykiatriskt socialt arbete har upprättats. Riktlinjerna handlar om service till individer, grupper och samhällen genom webb-baserade tjänster som telefon, videosamtal, egenvård och online information. Teknologin som innefattas av riktlinjerna är e-post, textmeddelanden, videosamtal och -konferenser, chat online och telefonsamtal via Internet. Fem typiska situationer för psykiatriskt socialt arbete har beaktats i riktlinjerna och dessa är arbete med individer, arbete med familjer, arbete med grupper, krishantering samt arbete med samhällen. Riktlinjerna beaktar hur teknologin används på ett etiskt korrekt sätt samt hur socialarbetaren kan upprätthålla en professionell gräns. Riktlinjerna ger verktyg att utvärdera för- och nackdelar och risker som uppstår vid användandet av teknologiska verktyg (Suchandra m.fl. 2021).

I Danmark utfördes en fallstudie av hur socialarbetarna använde videosamtal för att stötta en patient med psykisk sjukdom efter utskrivning från psykiatrisk sjukhusvård. I utvärderingen koncentrerades

på socialarbetarnas perspektiv och de uppgav att videoteknologin gav dem möjlighet att förändra arbetssättet med människorna. Socialarbetarna upplevde också att de kunde på ett bättre sätt möta patientens behov att förbättra dennes vardag och att videoteknologin var mindre påträngande än ett hembesök. Patientens utvärdering saknades (Oestergaard m.fl. 2019).

Det finns online grupper i olika kontexter för människor som lider av psykisk sjukdom. Ett exempel på detta är [togetherall.com](https://www.togetherall.com) (f.d. Big White Wall) vars syfte är att vara en trygg gemenskap för att stötta medlemmens psykiska hälsa dygnet runt, året om. Togetherall erbjuds i Storbritannien, Kanada och USA. I [togetherall.com](https://www.togetherall.com) kan medlemmen delta anonymt i aktiviteter som att skapa och posta en bild om dagens mående, hålla koll på sitt mående i sin dagbok, sätta mål och jobba mot dem, få förståelse för sina egna upplevelser och upptäcka sina framsteg, delta i online kurser och komma i kontakt med andra medlemmar och dela tips om vad som fungerar. Togetherall är modererad dygnet runt av utbildade *wall guides* som har sin utbildningsgrund i socialt arbete, psykologi och andra liknande yrken. Medlemmen kan få kontakt med de professionella vid behov. Som vilken annan online tjänst som helst är inte heller Togetherall per automatik fri från online-världens skadliga sidor. Negativ åverkan bekämpas på olika sätt. Till exempel håller moderatorerna koll på att tydliga triggers inte postas, och det är en svår gränsdragning vad som kan trigga en person till skadligt beteende eller dåligt psykiskt mående. Trollande bekämpas med att avbryta trollarens medlemskap. Ibland möter moderatorerna på medlemmar som är i akut kris och då tas medlemmen in i en diskussion med *wall guiden* som är i tjänst, och denne utvärderar risksituationen. Vid hög risk för självmord uppmanas medlemmen att genast ta kontakt med den lokala sjukvården. *Wall guiden* fortsätter att hålla kontakt med medlemmen tills denne är trygg. Vid skiftbyte rapporteras nästa skift om händelsen, och man använder sig av ett markeringsystem för att se efter medlemmen som är i riskzon. Utvärdering om Togetherall hittades inte inom ramen för denna litteraturstudie, utan Dosani m.fl:s artikel är mer som en beskrivning av hur webbsidan fungerar. Medlemmars berättelser om positiv påverkan som Togetherall har haft på deras psykiska mående togs upp i artikeln (Dosani m.fl. 2014; Togetherall).

Till sist inom kategorin psykisk sjukdom och digitala tjänster uppkom social media och psykisk sjukdom. Mycket diskussion har funnits kring avigsidan av sociala medier där risk för cybermobbing, trollande, förföljelse, sexuella trakasserier, grooming, och radikalisering föreligger. I mindre grad diskuteras fram att social media kan bidra till både välmående och ohälsa hos människor med psykisk sjukdom. Kontakter på sociala nätverkssiter är enligt forskning kopplat till ökad mängd kontakter med andra människor både online och offline och oftast har kontakt med

andra människor en positiv påverkan på det psykiska måendet. Sociala nätverkssiter kan vara både allmänt inriktade och specifika, till exempel med inriktningen psykisk hälsa. I sociala nätverkssiter finns tillgång till hjälp oavsett vart i världen personen befinner sig och vilken tid på dygnet och året som helst. Social media erbjuder idag sociala nätverk som är utformade av människor, för människor, det vill säga dessa nätverk är varken kontrollerade och initierade av samhällsinstanser eller en slutprodukt av samproduktion, även om sådana också finns. Ett av perspektiven som socialarbetaren kan ha i arbetet med patienter är att stärka brukarens engagemang som medborgare i social media i frågor om mänskliga rättigheter, resurser för psykisk ohälsa och inkludering. Det är viktigt att professionella, så även socialarbetare inom psykiatrin, för en kontinuerlig dialog med människor om deras kontakter på sociala medier för att i en så tidig fas som möjligt kunna hjälpa personen i att ta tag eventuella i missförhållanden samt stärka dem att vara aktiva i sina positiva nätverk (Allen & Buzzi 2020).

7.2 Digitala tjänster som handlar om psykiatri eller psykisk sjukdom, men inte uttalat om socialt arbete

Nio artiklar hittades angående litteratur som handlade om digitala tjänster inom kontexten psykiatri eller arbete med människor med psykisk sjukdom, men som inte uttalat användes av specifikt socialarbetare. Först presenteras ett hälsoteknologiskt program för psykossjuka där programmets syfte är att förhindra återfall i sjukhusvård. Därefter behandlas ett program för att öka digitala kunskaper hos personer som insjuknat i psykos för första gången. En i effekten tvetydig och osäker metod - online stödgrupp för anhöriga till personer med bipolär sjukdom - behandlas kort därefter för att följas av tre mHealth appar som återfinns i USA och eventuellt tas i bruk i Kina.

Erfarenhetsexperter är viktiga aktörer i många sammanhang för personer i utsatta situationer, så även för människor med psykisk sjukdom. Erfarenhetsexperternas hjälp finns att tillgå via digitala kanaler, vilket Fortuna m.fl:s litteraturöversikt har kommit fram till. mWorks är en app för stöd i återgående till arbetslivet och DIALOG+ är en app för de professionella och patienten i att strukturera upp vården för kronisk depression. Till sist behandlas i korthet virtuell verklighet (VR), som spås ha en viktig roll i framtida arbete både inom psykiatri och socialt arbete.

Baumel m.fl (2016) forskade i psykossjuka människors tillgodogörande av ett hälsoteknologiskt program, som syftar till att förhindra återfall i psykos hos vuxna med schizofreni eller liknande sjukdom efter sjukhusvistelse. Programmet kombinerade digitala verktyg med stöd från en *mental health technology coach* MHTC. Programmet består av fem specifika komponenter:

1) Återfallsplan, som utformades tillsammans med MHTC. Återfallsplanen skapades delvis digitalt. I återfallsplanen identifierades utlösare för psykoser samt preventiva åtgärder.

2) FOCUS som är ett interaktivt smartphonesystem för egenvård vid sjukdom. Den erbjuder träning i hantering av symtom och korta interventioner som är utformade till att stötta patientens fullföljande av medicinvård, humörreglering, sömn, social aktivitet samt hantering av ljudhallucinationer.

3) Webb-baserade resurser som stöttar personer med schizofreni och deras anhöriga. Dessa resurser baserar sig på empiriskt valida psykoedukationer för familjer och består alltså av en webbsida.

4) Cognitive-Behavioral Therapy Skills for Psychosis (W-CBTSp) består av två webb-baserade CBT utbildningssessioner om psykos; att hantera röster och att hantera paranoia. Sessionerna är självledda och görs i patientens egen takt.

5) Medicinering.

Resultatet visade att de flesta av patienterna använde åtminstone ett av de digitala verktygen, och att patienterna var nöjda till en viss grad eller mer med programmet (Baumel m.fl. 2016).

Ett annat brukarutvärderat program handlade om unga vuxna som hade blivit sjuka i psykos för första gången och deltog i ett program som heter DOORS (digital opportunities for outcomes in recovery service). DOORS syftar till att öka digitala kunskaper hos patienter med allvarlig psykisk sjukdom för att förbättra funktionsförmågan genom att introducera deltagarna till smartphonekunskaper. Inläring skedde i grupp. Dessutom fick deltagarna enskild handledning vid behov och det upprättades webbsidor där man kunde titta på videos i sin egen takt om olika smartphonefunktioner. Den sociala inläringen i DOORS riktar in sig på negativa symtom gällande social funktionsförmåga och intresse. I DOORS tränar deltagarna på att använda smartphones för att ringa, skicka textmeddelanden, spara kontaktuppgifter, skriva e-post och komma i kontakt med kamrater online och dessa kunskaper gör skapandet och upprätthållandet av relationer enklare. Digitala kunskaper medverkar till att den psykiskt sjuka kan lära sig att lösa problem med hjälp av sin smartphone (Rodriguez-Villa m.fl. 2021).

REACT är en webb-baserad intervention för anhöriga till personer med bipolär sjukdom. Det fanns ett behov av ett pålitligt och stöttande forum där de anhöriga har möjlighet att möta andra i likande situation. Den första utvärderingen visade god effekt av REACT, men vid vidare forskning visade sig REACT inte vara så effektiv som den först verkade. Programmet fick dock en del positiva kommentarer i den kvalitativa delen av forskningen (Honary m.fl. 2018; Lobban m.fl. 2020).

Chow (2021) har undersökt hälsorelaterade appar som används i USA och som skulle kunna tas i bruk i Kina. I Kina har mängden av Internetbrukare ökat men diskussion saknas om hur mobilappar kan hjälpa socialarbetare i arbetet inom beteendemässig hälsovårdsservice. mHealth är mobil egenvård och tanken är att människor kan med tabletter eller smartphones föra in egna hälsodata självständigt (Care Innovations). mHealth har identifierats som ett lovande verktyg för att nå isolerade populationer för hälsobedömning, behandling, och klientens engagemang till beteendemässig hälsovård och socialtjänsten. Andra fördelar med användandet av mHealth i det sociala arbetets praktik är användarvänlighet, kostnadseffektivitet, tillgång, flexibilitet, anonymitet och effektiviteten i att stärka samarbetsalliansen mellan brukare och den professionella. De tre apparna som presenteras i Chows artikel är VHB, SuperBetter och PTSD coach. VHB är en app för främst för veteraner och syftar till att vara ett stödverktyg för psykoterapi för patienter som har en kontakt inom psykiatrin eller liknande instans, och som har svårigheter att hantera negativa tankar och stress och/eller som är inom riskzonen för självmord. Appen stöttar adaptiva färdigheter och positiva hälsobeteenden som avslappning, distraktion och positivt tänkande. I VHB-appen kan användaren lägga till meningsfulla foton, videos, sånger, citat, musik, pussel, telefonnummer till hjälplinjer och påminnelser om skäl till att leva. Det går också att lägga till guidad meditation och coping-verktyg som kontaktlistor. Appen består således av dels förutbestämt dels användarens eget material och kan skraddarsys för individens behov. Veteraner som använde VHB appen rapporterade om ökad förmåga att hantera behagliga känslor och tankar än kontrollgruppen efter tre och tolv veckor.

SuperBetter syftar till att minska ångest och depression, bygga motståndskraft, och hantera stress från hälsorelaterade ämnen som kronisk smärta eller hjärnskakning. Appen innehåller rollspelmekanismer och den är utformad som ett verktyg för egenvård av psykisk hälsa för vem som helst som önskar en förbättring i sin psykiska hälsa eller för att lindra symtom av psykisk ohälsa. SuperBetter har visat sig minska depressiva symtom i jämförelse med patienter i vårdkon och den är även effektiv i att minska ångestsymtom.

Artikeln tredje app – PTSD Coach – erbjuder behandling, självutvärdering, symtomhantering och information om stödinstitutioner. Denna app är användbar för personer som lider av posttraumatiskt stressyndrom samt personer som vill veta mer om det och är tänkt som ett självhjälpsverktyg eller som ett tillägg i kontakt med en professionell. Liksom VHB går även denna apps innehåll att skraddarsys, t.ex. genom att lägga till bilder eller kontaktinformation om vänner, anhöriga och professionella som kan hjälpa till när användaren känner sig stressad. Appen håller koll på

användarens orosnivåer och föreslår övningar för att hjälpa till att lindra symtom (Chow 2021). Det är i artikeln inte uttalat på vilket sätt appen har utvärderats.

Kontakt med erfarenhetsexperter kan ske i den teknologiska världen och detta är så pass vanligt numera att fenomenet har fått en engelskspråkig term *digital peer support*, som definieras som live eller automatiserad erfarenhetsexpert service som utförs via teknologisk media. Den digitala tjänsten kan bestå av peer-to-peer nätverk på sociala medier, interventioner erbjudna av erfarenhetsexperter via smartphone appar, asynkrona teknologier som inte förutsätter kommunikation i realtid, samt synkrona teknologier. Dessa olika teknologiska lösningar utökar tillgängligheten av erfarenhetsexpertens service, ökar effekten av stöd utan behov av fysiska träffar, samt engagerar brukare i digital mental hälsa. Peer-to-peer-nätverk är nätverk där människor i liknande livssituationer möter varandra för stöd. Exempel på digitala plattformar för peer-to-peer nätverk som hittades i litteraturstudien var Facebook, Google Docs, Internetbaserade anslagstavlor, mailinglistor och appar. Peer-to-peer nätverk som enda stödet visade ingen effekt jämfört med en kontrollgrupp, men peer-to-peer nätverk i kombination med evidensbaserade interventioner ökade patientens välmående i många olika livsaspekter. Exempel på asynkrona teknologier är erfarenhetsexpertledda videos att använda för att strukturera upp diskussioner mellan patienten och den professionella, e-post skrivna av erfarenhetsexperter, videos om återhämtning samt icke-interaktiv online program för psykoedukation. Ett sista exempel på en asynkron teknologi är en interaktiv webbsida som innehåller videos med erfarenhetsexperter där de berättar om deras personliga återhämtning. Effekter som tjänsterna med asynkrona teknologier gav var att deltagarna kände sig inspirerade och fick en känsla av att inte vara ensam, samt tilltro till att återhämtning är möjligt (Fortuna m.fl. 2020).

I Sverige forskades om mWorks som är en app riktad till personer med vanlig psykisk sjukdom och som är sjukskrivna från sitt arbete. mWorks har som mål att stötta användarens återvändo till arbetslivet. Forskning visade att det är av största vikt att skapa positiva upplevelser av appen hos brukaren. Appen ska kunna erbjuda ett tryggt och stressfritt digitalt rum fri från dömande där brukaren har en möjlighet att ta stegen framåt för att återgå till arbetslivet. Deltagarna som hade använt mWorks upplevde appen som ett välkommet avbrott från ett diagnos- och problemorienterat synsätt. En kritisk faktor för att appen ska komma till användning var att den inte fick vara kognitivt belastande för användaren (Engdahl m.fl. 2021).

I England har appen DIALOG+ använts i vården av personer med psykisk sjukdom. Appen används av olika professionella inom olika kontexter som primärvården och socialtjänster i urbana, semi-

urbana och landsmiljöer. DIALOG+ är en resursorienterad intervention och appen finns på den professionellas surfplatta. Appen är skapad för att vara till hjälp i att vårda kronisk depression genom att strukturera upp kommunikationen mellan den professionella och brukaren under regelbundna möten i psykiatrisk vård. Målet är att skapa bättre vårdplaner och förbättra resultaten i vården. DIALOG+ har hämtat inspiration från forskning om livskvalitet, patientcentrerad kommunikation, IT-utveckling och lösningsfokuserad terapi. DIALOG+ innehåller en patientcentrerad utvärdering genom vilken brukaren värderar tillfredsställelsen inom olika livsområden samt behandlingen. Både brukare och professionella intervjuades i syfte att utvärdera DIALOG+ och det visade sig att 83% av patienterna och 86% av de professionella uttryckte intresse av fortsatt användning av DIALOG+. Kritik som patienterna tog upp mot DIALOG+ var att den enligt patienten förlängde mötet i onödan och att den inte hjälpte till att förändra situationen i en del livsområden. De professionellas kritik handlade om att DIALOG+ var för avgränsande eller att appens principer redan finns implementerade i det dagliga arbetet (Matanov m.fl. 2021).

I Norge finns ett intresse hos norska kliniker och forskare att använda sig av Virtuell realitet (VR) på olika sätt i behandling av allvarlig psykisk sjukdom. Social träning som annars kan ta väldigt lång tid att genomföra systematiskt lyftes som ett specifikt område där VR skulle kunna vara till nytta för att förkorta behandlingstiden. Det som kan vara av intresse för psykiatriskt socialt arbete i arbete med VR är att man kan visa VR videos för anhöriga om hur det är att lida av psykisk sjukdom eller utsatthet för påfrestande situationer. Syftet är att öka de anhörigas förståelse för den insjuknades situation. Vidare forskning angående VR i samband med psykisk sjukdom och psykiatri efterlyses (Ose m.fl. 2019).

8. Sammanfattning

I den internationella litteraturen hittades fem artiklar om digitala tjänster som handlade om socialt arbete och psykisk sjukdom. Digitala tjänster som erbjöds var

- 1) Telefon- och videosamtal för offer för våld i nära relationer
- 2) Videosamtal som ersätter hembesök.
- 3) En webbsida Togetherall för personer med psykisk sjukdom. Moderation av professionella, bl.a. socialarbetare, sker dygnet runt

Systematisk brukarutvärderingen av ovanstående digitala tjänster var nästintill obefintlig. Däremot uppgav socialarbetarna fördelar med dessa tjänster och gällande webbsidan Togetherall fanns positiv feedback från medlemmar beskrivet. Telefon- och videosamtalens främsta styrka var att man lyckades nå människor som annars inte nådde. Dessutom kunde dessa tjänster erbjudas i pandemitider då närkontakt inte var att föredra (jfr Suchandra m.fl. 2021; Vrandra m.fl. 2021; Dosani m.fl. 2014; Togetherall).

Social media och kontakter online kan gynna eller förvärra det psykiska måendet hos personer med psykisk sjukdom, men jag hittade inga artiklar angående detta som gick djupare in detta (jfr Allen & Buzzi, 2020).

Den andra frågeställningen i denna praktikforskning är huruvida det för människor med psykisk sjukdom eller inom psykiatri finns digitala tjänster som skulle kunna gagna det psykiatriska sociala arbetet. Nio av artiklarna handlade om digitala tjänster och psykiatri eller psykisk sjukdom, men inte uttalat om socialt arbete. I litteraturen framkom att det är viktigt att öka patienters digitala kunskaper och kunskap om psykisk hälsa. Tillgången till smartphones och Internetuppkoppling möjliggör tillgången till digitala tjänster för allt fler grupper i samhället. Däremot är det inte självklart att människors digitala kunskaper är så utvecklade att den digitala världen kan tillgodogöras. Det behövs kunskap dels om hur smartphone kan användas till att förbättra den psykiska hälsan dels om vart människor kan hitta pålitlig information om psykisk hälsa online. Även information om risker som förekommer på Internet behövs. Exempel för att öka digital kunskap som uppkom i litteraturen var att människor med psykossjukdom kunde delta i ett program där digitala kunskaper lärdes ut med olika metoder. Resultaten visade att inläring skedde och patienterna var till stor del nöjda med programmet (Rodriguez-Villa m.fl. 2021). Psykiatrins socialarbetare skulle kunna ha en roll i att kartlägga och öka digitala kunskaper hos patienter.

Även ett hälsoteknologiskt program för psykossjuka med syfte är att förhindra återfall i sjukhusvård var en succé som patienterna var nöjda med. I programmet användes flera digitala verktyg (Baumel m.fl. 2016). En longitudinell studie om programmets verkan vore intressant för att se huruvida återfall i sjukhusvård kunde förhindras i långa loppet. En annan tanke som uppkom är huruvida socialarbetare skulle kunna agera som *mental health technology coach* MHTC eller ha någon annan roll i programmet.

Appar av olika slag togs upp i litteraturen. Det finns tiotusentals appar gällande psykisk hälsa, men

inom vården och socialt arbete används appar försiktigt, då de sällan är utvärderade och kunskap hos professionella om dessa är bristfällig. Det finns också problematik kring lagring och användning av personuppgifter och annan känslig information. När appar uppkommer inom vården eller socialt arbete är deras roll att komplettera eller vara en del av vården eller insatser. mHealth apparna SuperBetter och VHB hade påvisad effekt på människors psykiska mående. DIALOG+ som användes i samarbete mellan psykiatrins personal och patienten i vård av kronisk depression upplevdes till stor grad som positiv av både patienten och den professionella. mWorks är en app riktad till personer med vanlig psykisk sjukdom och som är sjukskrivna från sitt arbete med mål att återgå till arbetet. Deltagarna som hade använt mWorks upplevde appen som ett välkommet avbrott från ett diagnos- och problemorienterat synsätt. En kritisk faktor för att appen ska komma till användning var att den inte får vara kognitivt belastande för användaren. Appar som används i arbete med psykiskt sjuka får inte vara för komplicerade och de kan med fördel vara utvecklade i samarbete med både socialarbetare, teknologer och potentiella brukare (jfr Chow 2021; Matanov m.fl. 2021; Engdahl m.fl. 2021).

Erfarenhetsexperter bedrev arbete med ett brett spektrum av olika teknologiska lösningar. Peer-to-peer nätverk i kombination med evidensbaserade interventioner ökade patientens välmående i många olika livsaspekter. Även asynkrona teknologier som erfarenhetsexperteran använde sig av hade effekter som att deltagarna kände sig inspirerade och fick en känsla av att inte vara ensam, samt tilltro till att återhämtning är möjligt (Fortuna m.fl. 2020)

Ineffektiva digitala tjänster som uppkom i litteraturen handlade om peer-to-peer nätverk utan annat stöd (Fortuna m.fl. 2020) samt anhörigrupp online för personer som tar hand om en anhörig som har bipolär sjukdom. Den sistnämndas effekt var tvetydig och osäker (Honary m.fl. 2018; Lobban m.fl. 2020).

Virtuell verklighet (VR) förutspås komma till användning mer och mer inom arbete med människor. Vad som specifikt framkom i denna litteraturöversikt som kan vara av intresse för psykiatriskt socialt arbete är att visa VR videos för anhöriga om hur det är att lida av psykisk sjukdom. Syftet med denna insats är att öka de anhörigas förståelse för den utsattas situation. VR är ett område som flitigt utvecklas om forskas kring (Ose m.fl. 2019).

9. Diskussion

Digitala tjänster gällande psykiatriskt socialt arbete med vuxna visade sig vara ett väldigt snävt avgränsat område vilket gestaltade sig i att av alla artiklar som lästes handlade enbart fem om

ämnet. Även om sökträffarna i databaserna var jättemånga, visade det oftast sig i närmare granskning att de hamnade utanför frågeställningarna för denna praktikforskning. I USA utför socialarbetare inom psykiatrin både diagnosticering och terapiarbete varför de flesta amerikanska artiklar gällande ämnet bedömdes som irrelevanta, då socialarbetarna inom HUS inte bedriver liknande verksamhet. Även neuropsykiatriska och missbruksrelaterade ämnen valdes av avgränsningsskäl bort i denna litteraturstudie, och mitt förslag för framtida forskning är att ta dessa i beaktande, då komorbiditet är vanligt förekommande. Sökfältet för passande artiklar skulle kunna breddas ut ännu mer till exempel till digitala verktyg inom socialt arbete, för att se om där finns digitala verktyg att tillämpa inom inriktningen psykiatriskt socialt arbete.

Apparnas värld skulle kunna vara en inriktning för forskning inom psykiatriskt socialt arbete. I arbete med appar är det viktigt att ha etiska frågor i beaktande, till exempel gällande lagring av personuppgifter. Mer forskning efterlyses om appars roll i vården gällande människor med psykisk sjukdom.

Social media är för många en naturlig del av vardagen. I denna praktikforskningsprocess har jag insett hur viktigt det är att vid kartläggning av patientens sociala situation ta användandet av social media i beaktande. Detta för att social media kan vara till hjälp i att förbättra det psykiska måendet men också eftersom det finns avigsidor med social media som kan ha en försämrande effekt på måendet. Dessutom väcktes hos mig frågan: finns det en roll för eller ett behov av att psykiatrins socialarbetare är aktiva på social media?

Lapin yliopistos (Lapplands universitets) eSocialarbetare menar på att socialarbetets roll inte bör stanna vid att enbart reagera på förändringar utan socialarbetarna bör medverka som aktiva aktörer i att utveckla och innovera sådana tjänster och processer som tillgodogör teknologi och digitalisation. Dessa tjänster skall praktisera socialarbetets mål och via dem ett mer hållbart samhälle. Socialarbetet i digitalisationen är bundet till tillfälle och kontext och det utförs i både olika nivåer av klientarbete samt förebyggande och strukturellt socialt arbete. Det sociala arbetet har via digitalisationen utmanats till en alldeles ny form av snabbhet men också kritisk reflektion som traditionellt sett är centralt för socialt arbete (Pohjola 2017). Av vad som har framkommit i bakgrundsmaterialet som jag har bekantat mig med under praktikforskningens process ter det sig som att Finland redan har kommit långt med de digitala tjänsterna och att dessa har varit föremål för utveckling och expanderings redan innan Covid-19-pandemin. Ett exempel på intresse gentemot teknologi i arbete med människor togs upp i en nyhet i YLE. Nyheten publicerades under praktikforskningsprocessens gång och handlade om virtuell verklighet och digitala tjänster. Exempel som togs upp var att personer som studerade barnskydd eller arbetade i grupp för barn

fick prova VR med syfte att lära sig om traumaupplevelser hos barn och öka empatin. I samma nyhet nämndes också @sossut som är två socialarbetare som sprider information om barnens rättigheter och barnskydd på TikTok och har 24,700 följare. Enligt nyheten har unga i utsatta situationer nåtts även via Instagram. Sekaisin247.fi är en hemsida där 12–29-åringar kan chatta med en vuxen vissa tider. År 2020 togs 170,000 kontakter på *Sekaisin*-chatten, som återfinns även på andra sociala medier (YLE 2021). Jag tolkar denna nyhet som ytterligare ett tecken på att det sociala arbetet i Finland är villigt att prova, anamma och utveckla nya teknologiska metoder i arbetet med utsatta grupper och individer.

De senaste åren har kostnader gällande VR teknologi sjunkit och därmed har det blivit mer tillgängligt för människor varför det är av värde att utvärdera huruvida VR kan vara behjälpligt i behandlande av beteendemässiga och sociala problem. Inom utbildningen för socialt arbete i USA forskas det kring VR. I denna forskning fokuserar socialarbetarna på kulturella, politiska och sociologiska faktorer och har en roll i att hjälpa till att metoden implementeras i arbetet med sociala och beteendemässiga problem, efter gedigen utvärdering förstås (Trahan m.fl. 2019). Om VR är en teknologi av intresse för HUS psykiatri, kan forskningen i USA vara värd att hålla koll på.

Vad gäller riktlinjer för det sociala arbetets teknologi finns olika källor att vända sig till. Den internationella federationen för socialt arbete (IFSW) har inrättat *Global social work statement of ethical principles* det vill säga Globalt anförande om etiska principer för socialt arbete, men de innefattar enbart en övergripande och kort behandling av teknologins och social medias användning i socialt arbete (IFSW 2018). Likväl behandlar Talentias *etiska riktlinjer för yrkespersoner inom socialbranschen* ämnet digitalisation väldigt kort (Talentia 2017). Däremot har NASW National Association Of Social Workers år 2017 tillsammans med Association of Social Work Boards, Council on Social Work Education, samt Clinical Social Work Association utformat utförliga riktlinjer för användandet av teknologi i socialt arbete. Utformningen har skett i en amerikansk och kanadensisk kontext, men jag bedömer att riktlinjerna är av värde även hos socialarbetare som sysslar med teknologi i andra håll av världen. Riktlinjerna är indelade i fyra olika teman som är erbjudandet av information om service, utformandet och leveransen av service, insamlandet, hanterandet och förvarandet av information samt socialarbetets utbildning och tillsyn (NASW m.fl 2017). Vid införande av teknologi i socialt arbete finns många teman att ta hänsyn till, och NASW:s riktlinjer kan vara till hjälp i att ingen av digitalisationens risker och fallgropar glöms bort.

Även om digitala verktyg är alltmer tillgängliga för alltfler människor är det viktigt att inte utesluta människor som inte kan använda sig av digitala verktyg av olika skäl. I bästa fall är digitala

tjänster och verktyg goda komplement till annan vård. Dessutom bör man ha i åtanke att det inte bara räcker med att ha tillgång till teknologi, utan det behövs digitala kunskaper för att kunna tillgodogöra sig digital service. En fråga som jag vill föra vidare till HUS psykiatriska sociala arbete är: på vilket sätt kan och bör psykiatrins socialarbetare ta digitala kunskaper i beaktande i arbete med patienter?

10. Källförteckning

Allen, R. & Buzzi, P. (2020). Social media and mental health social work. I Megele, C. & Buzzi, P. (red.) *Social Media and Social Work: Implications and Opportunities for Practice*. (1. uppl.). (s. 113-132) Bristol University Press. <https://doi.org/10.2307/j.ctv13qfvk3>

Apotti: <https://www.apotti.fi/maisaa/>

Baumel, A. m.fl (2016). Health Technology Intervention after Hospitalization for Schizophrenia: Service Utilization and User Satisfaction. *Psychiatric Services*; 67, 1035–1038.

Care Innovations. <https://news.careinnovations.com/blog/what-is-mhealth-how-is-it-different-from-telehealth>. Hämtad 25.1.2022.

Chow, J. C-C., Elizabeth Pathak, L., & Yeh, S. T. (2021). Using mobile apps in social work behavioral health care service: The case for China. *International Social Work* 64 (5), 689-701.

Digitaliseringsrådet (2021). <https://digitaliseringsradet.se/sveriges-digitalisering/begrepp/> hämtad 11.12.2021

Dosani, S., Harding, C. & Wilson, S. (2014). Online Groups and Patient Forums. *Current psychiatry reports* 16 (11), 1–6. <https://doi.org/10.1007/s11920-014-0507-3>

Engdahl, P., Svedberg, P. & Bejerholm, U. (2021). Acceptability of a digital return-to-work intervention for common mental disorders: a qualitative study on service user perspectives. *BMC Psychiatry* 21 (1), 384-384. <https://doi.org/10.1186/s12888-021-03386-w>

Finansministeriet: Färdplan för tjänster som tillhandahålls digitalt. https://vm.fi/digipalvelujen-tiekartta?p_p_id=com_liferay_journal_content_web_portlet_JournalContentPortlet_INSTANCE_47KLx3nR70W0&p_p_lifecycle=0&p_p_state=normal&p_p_mode=view&_com_liferay_journal_content_web_portlet_JournalContentPortlet_INSTANCE_47KLx3nR70W0_languageId=sv_SE Hämtad 21.10.2021

Forskningsetiska delegationen (2019). Etiska principer för humanforskning och etikprövning inom humanvetenskaperna i Finland. Forskningsetiska delegationens anvisningar 3/2019. https://tenk.fi/sites/tenk.fi/files/Ihmistieteiden_eettisen_ennakkoarvioinnin_ohje_2019.pdf hämtad 8.10.2021

Fortuna K.L. m.fl (2020) . Digital Peer Support Mental Health Interventions for People With a Lived Experience of a Serious Mental Illness: Systematic Review. *JMIR Ment Health* 7 (4), 1-11. doi: [10.2196/16460](https://doi.org/10.2196/16460)

Framtidens social- och hälsocentral 2020–2022: Program och projekthandbok. Social- och hälsovårdsministeriets publikationer 2020:4, Helsingfors. <http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-4137-3>

Honary M, Fisher N. R., McNaney R. & Lobban F. (2018). A Web-Based Intervention for Relatives of People Experiencing Psychosis or Bipolar Disorder: Design Study Using a User-Centered Approach. *JMIR Ment Health* 5 (4).

HUS 1: <https://www.hus.fi/sv/om-oss> hämtad 19.10.2021

HUS 2: <https://www.hus.fi/sv/behandlingar-och-undersokningar/psykiatri> hämtad 19.10.2021

HUS 3: <https://www.hus.fi/sv/om-oss/strategi-och-ansvar> hämtad 11.12.2021

IFSW 2018: <https://www.ifsw.org/global-social-work-statement-of-ethical-principles/?hub=main>. Hämtad 13.12.2021

Inkster, B. (2021). Early Warning Signs of a Mental Health Tsunami: A Coordinated Response to Gather Initial Data Insights From Multiple Digital Services Providers. *Frontiers in digital health*, 2. DOI: [10.3389/fdgth.2020.578902](https://doi.org/10.3389/fdgth.2020.578902)

Julkunen, I. (2021) Föreläsning 23.9.2021, Kurs: praktikforskning 1, Helsingfors universitet.

Kangasniemi, M., Utriainen, K., Ahonen, S-M., Pietilä, A-M, Jääskeläinen, P., & Liikanen, E. (2013). Kuvaileva kirjallisuuskatsaus: eteneminen tutkimuskysymyksestä jäsenettyyn tietoon. *Hoitotiede* 25 (4), 291–301.

Kääriäinen, A. (2003). Lastensuojelun sosiaalityö asiakirjoina. Dokumentoinnin ja tiedonmuodostuksen dynamiikka. Helsingfors universitet.

Lobban, F. (2020). A web-based, peer-supported self-management intervention to reduce distress in relatives of people with psychosis or bipolar disorder: the REACT RCT. *Health Technology Assessment* 24 (32).

Matanov A, McNamee P, Akther S, Barber N, & Bird V. (2021). Acceptability of a technology-supported and solution-focused intervention (DIALOG+) for chronic depression: views of service users and clinicians. *BMC Psychiatry* 21 (1), 263. doi: 10.1186/s12888-021-03256-5.

Metsämuuronen, J. (2009). Tutkimuksen tekemisen perusteet ihmistieteissä. International Methelp Oy.

NASW m.fl (2017). Technology in Social Work Practice.

https://www.socialworkers.org/includes/newIncludes/homepage/PRA-BRO-33617.TechStandards_FINAL_POSTING.pdf. Hämtad 13.12.2021

Oestergaard, C. & Dinesen, B. (2019). Video communication as a tool for psychosocial support for people recovering from severe mental disorder: social workers' experiences. *Mhealth* (5), 38.

Ose, S. O., Færevik, H., Kaasbøll, J., Lindgren, M., Thaulow, K., Antonsen, S. & Burkeland, O. (2019). Exploring the Potential for Use of Virtual Reality Technology in the Treatment of Severe Mental Illness Among Adults in Mid-Norway: Collaborative Research Between Clinicians and Researchers. *JMIR Formative Research* 3 (2).

Pohjola Anneli (2017). Sosiaalityöohjautuva digitalisaation kehittäminen. I Kivistö, M. & Päykkönen, K. (red) *Sosiaalityö digitalisaatiossa*. (s. 181–190). Lapin yliopiston yhteiskuntatieteellisiä julkaisuja C. Lapin yliopisto. Rovaniemi.

https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/63035/Sosiaalityo_digitalisaatiossa_pdfA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Psykkporten: <https://www.mielenterveystalo.fi/sv>

Rautio, S. (2020). Eettinen asiantuntijuus digitalisoituvassa sosiaalityössä. Itä-Suomenyliopisto.

https://erepo.uef.fi/bitstream/handle/123456789/23277/urn_nbn_fi_uef-20201092.pdf?sequence=1&isAllowed=y hämtad 12.10.2021

Regeringen (2007). Digitala tjänster -finns de?

<https://www.regeringen.se/contentassets/709f2fb5667247d78ccae093e257cc05/rapport-fran-itsp-digitala-tjanster---finns-de>

Ritvanen, J. (2017). Voiko sosiaalityötä tehdä verkossa? – Verkkososiaalityön käsitteen määrittelyä. I Kivistö, M. & Pyykkönen, K. (red.) *Sosiaalityö digitalisaatiossa*. (s. 73–79). Lapin yliopiston yhteiskuntatieteellisiä julkaisuja C. Lapin yliopisto. Rovaniemi.

https://lauda.ulapland.fi/bitstream/handle/10024/63035/Sosiaalityo_digitalisaatiossa_pdfA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Rodriguez-Villa, E., Camacho, E. & Torous, J. (2021). Psychiatric rehabilitation through teaching smartphone skills to improve functional outcomes in serious mental illness. *Internet Interventions* 23. <https://doi.org/10.1016/j.invent.2021.100366>.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2214782921000063>

Salminen, A. (2011). Mikä kirjallisuuskatsaus? Johdatus kirjallisuuskatsauksen tyyppeihin ja hallintotieteellisiin sovelluksiin. Vaasan yliopiston julkaisut.

<https://osuva.uwasa.fi/handle/10024/7961>.

Seeck, H. (2021). Johtamisopit Suomessa. Gaudeamus (6. upplagan).

Suchandra, H., Damodaran, D., Malathesh, B. C., Nirisha P. L., Manjunatha, N., Kumar, C. N., Gajera, G., Ramachandraiah, S., Basavarajappa, C., Gowda K.M. R., & Bada Math, S. (2021).

Telepsychiatry During the COVID Pandemic: Reflection from India. *Telehealth and Medicine Today*, 6 (2). <https://telehealthandmedicinetoday.com/index.php/journal/article/view/263>

Steyaert & Gould (2009). Social work in the changing face of the digital divide. *British journal of social work* 39 (4), 740-753.

STT 2018: <https://www.sttinfo.fi/tiedote/husin-nimisto-tunnus-ja-visuaalinen-ilme-uudistuvat-hns-blir-nu-hus-pa-svenska-samtidigt-fornyas-logotypen-och-den-grafiska-profilen?publisherId=23980819&releaseId=69843481> hämtad 05.01.2022

Talentia (2017). Vardagen, värderingarna och etiken. Etiska riktlinjer för yrkespersonen inom det sociala området. Fackorganisationen för högutbildade inom socialbranschen Talentia rf. Redaktör:

Heikkinen Alpo. <https://talentia.e-julkaisu.com/2018/etiska-riktlinjer/#page=1>

Togetherall: www.togetherall.com

Trahan, M. H., Smith, K.S., Traylor, A.C., Washburn, M., Moore, N. & Mancillas, A. (2019).

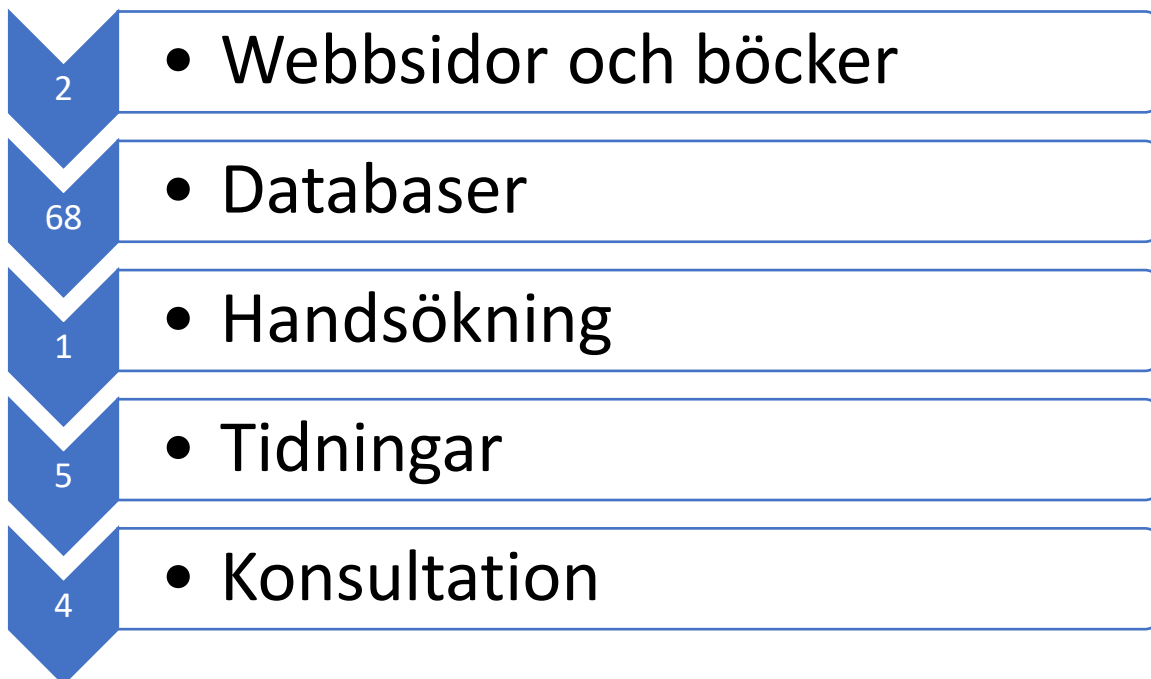
Three-dimensional virtual reality: Applications to the 12 grand challenges of social work. *Journal of Technology in Human Services* 37 (1), 13-31.

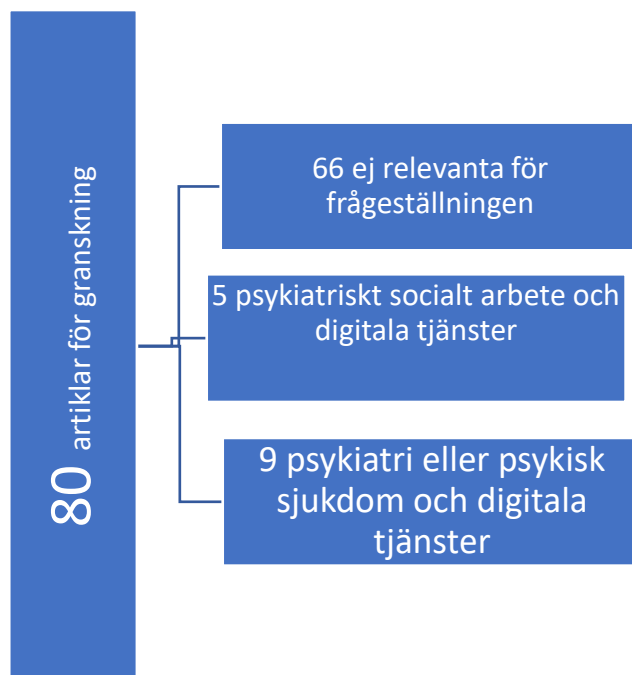
Vranda, M. N. (2021). Tele-Case Work Consultation to Woman Survivor of Domestic Violence During COVID 19 Pandemic. *Indian journal of psychological medicine* 43 (5), 446-450.
doi:10.1177/02537176211035696

WHO 2018: SEVENTY-FIRST WORLD HEALTH ASSEMBLY A71/20 Provisional agenda item 12.4 26 March 2018. https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/WHA71/A71_20-en.pdf

Yle 2021: <https://yle.fi/uutiset/3-12204525>, L., Heinonen, J., Satka, M. Metteri, A. & Alatalo, T. (2019). Terveyssoseaalityö näkyväksi. Terveyssoseaalityön tarve, interventiot ja ajankäyttö. Soccan työpapereita 2019:1. ISBN: 978-952-5616-59-0

Bilaga 1.





Bilaga 2.

	Litteratur	Land	Hur hittades?	Tema	Inkluderingsskriterier
1	Baumel, Amit m.fl 2016 Health Technology Intervention after Hospitalization for Schizophrenia: Service Utilization and User Satisfaction Psychiatric Services 67:9, September 2016	USA	PubMed Psychiatric+social+work+digital+tools "psychiatric social work"+"digital service" "social work"+"digital service"	Hälsoteknologiskt program bestående av olika teknologiska tjänster i kombination med medicinering och vård. Målgrupp vuxna med psykosjukdom.	Handlar om digital tjänst och psykiatri. Mental health technology coach, som arbetar med hälsoteknologiska programmet, skulle kunna vara socialarbetare.

2	<p>Rodriguez-Villa, Elena m.fl 2021</p> <p>Psychiatric rehabilitation through teaching smartphone skills to improve functional outcomes in serious mental illness</p> <p>Internet Interventions 23 (2021)</p> <p>www.elsevier.com</p>	USA	<p>PubMed</p> <p>Psychiatric+social+work+digital+tools</p> <p>"Psychiatric social work"+digital+tools</p>	<p>Att lära digitala kunskaper för vuxna patienter med allvarlig psykisk sjukdom. Kombination av gruppinläring, videos med instruktioner och individuell guidning. Kursen utfördes i olika sammanhang t.ex. förstagångspyskosprogram.</p>	<p>Handlar om digital tjänst och psykiatri.</p> <p>Skulle kunna vara socialarbetare.</p>
3	<p>Ose, Solveig Osborg</p> <p>Exploring the Potential for Use of Virtual Reality Technology in the Treatment of Severe Mental Illness Among Adults in Mid-Norway: Collaborative Research Between Clinicians and Researchers</p>	Norge	<p>PubMed</p> <p>"mental health social work"+digital+tool</p>	<p>Virtuell realitet (VR) teknologi i specialsjukvården kan vara ett nytt verktyg för behandling av allvarlig psykisk sjukdom.</p> <p>I kommunal psykiatrisk vård kan VR vara användbart i synnerhet i systematisk social träning som annars skulle ta väldigt lång tid att genomföra.</p>	<p>Handlar om psykiatri och digitala tjänster. Socialt arbete och sociala färdigheter nämns.</p>

	2019 Apr-Jun; 3(2): e13633. JMIR Formative Research				
4	Lobban, Fiona A web-based, peer-supported self-management intervention to reduce distress in relatives of people with psychosis or bipolar disorder: the REACT RCT <i>Health Technology Assessment</i> Volume: 24, Issue: 32, Publicerad 1 juli 2020	Storbritannien	PubMed "mental health social work"+digital+tool "social work"+"digital service"	REACT är en stödgrupp på nätet för anhöriga till personer med bipolär sjukdom. REACT visade ingen signifikant förbättring i de anhörigas välmående, även om kvalitativ feedback var delvis positiv.	Handlar om digital tjänst och psykiatri.
5	Honary M, Fisher NR, McNaney R, Lobban F A Web-Based Intervention for Relatives of People Experiencing Psychosis or Bipolar Disorder: Design Study	Storbritannien	PubMed "mental health social work"+digital+tool	Den här är en föregående studie till artikel nr 5. Denna artikeln belyser behovet av ett pålitligt och stöttande forum där anhöriga kan möta andra med liknande erfarenheter. Utvärderingen gav i första skedet lovande resultat av REACT webb-baserade interventionen.	Handlar om digital tjänst och psykiatri.

	Using a User-Centered Approach JMIR Ment Health 2018;5(4):e11473				
6	Suchandra, Harihara m.fl (2021) Telepsychiatry During the COVID Pandemic: Reflection from India Telehealth and medicine today 2021 6:263	Indien	Google Scholar "Psychiatric social work"+digital+ Tools "Psychiatric social work"+ "digital tools" "tele psychiatric"+ "social work"	I samband med COVID-19 ökade användandet av telefon- och videosamtal och man ser att dessa har stor potential att kunna erbjuda kvalitetsbaserad vård för människor som man inte annars har nått.	Handlar om digitalt erbjudna tjänster och psykiatriskt socialt arbete
7	Vranda, Mysore Narashimra (2021) Tele-casework consultation to woman survivor of domestic violence during covid-19 pandemic	Indien	Google Scholar "Psychiatric social work"+digital+ tools "tele psychiatric"+ "social work" "tele psychiatric"+ "social work"	Lockdown vid pandemisituationen resulterade i social isolering, reducerat servicessystem och ökat våld mot barn och kvinnor i hemmet. Hjälpplinjor, WhatsApp nummer och rådtelefon har startats av statliga och icke-statliga organisationer för att trygga kvinnorna.	Handlar om digitalt erbjudna tjänster och psykiatriskt socialt arbete

	<p>Indian Journal of Psychological Medicine</p> <p>2021</p> <p>Sep;43(5):446–450.</p> <p>doi: 10.1177/02537176211035696. Epub 2021 Aug 30.</p>				
8	<p>Chow, Julian Chun-Chung m.fl</p> <p>Using mobile apps in social work behavioral health care service: The case for China</p> <p>International Social Work. Volume: 64 issue: 5, page(s): 689–701</p> <p>Article first published online: August 2, 2021; Issue published: September 1, 2021</p>	<p>Kina och USA</p>	<p>Google Scholar:</p> <p>"health social work"+"digital tools"</p> <p>mHealth+app "social work"</p>	<p>Tar upp tre olika amerikanska appar som skulle kunna tas i bruk i Kina. Apparna är: VHB, SuperBetter och PTSD coach.</p>	<p>Handlar om digitala tjänster och socialt arbete</p>
9	<p>Oestergaard Claus m.fl (2019)</p>	<p>Danmark</p>	<p>PubMed</p>	<p>Socialarbetarna använde videosamtal i stället för hembesök för att stötta psykiskt sjuka patienten efter utskrivning från</p>	<p>Handlar om psykiatrins socialarbetare och digitala tjänster</p>

	Video communication as a tool for psychosocial support for people recovering from severe mental disorder: social workers' experiences Mhealth. 2019; 5: 38.		“tele psychiatric”+ “social work”	sjukhus. Fallstudie där socialarbetaren utvärderat metoden.	
10	Fortuna Karen L m.fl. Digital Peer Support Mental Health Interventions for People With a Lived Experience of a Serious Mental Illness: Systematic Review JMIR Ment Health 2020;7(4):e16460 doi: 10.2196/16460 PMID: 32243256 PMCID: 7165313	Internationell	Google Scholar “social work”+”digital service”	Digitala interventioner av erfarenhetsexperter har visat sig vara genomförbara och acceptabla med stor potential för klinisk effektivitet. I dessa interventioner används både synkrona och synkrona teknologier.	Handlar om digitala tjänster och psykiatri
11	Dosani, S., Harding, C. & Wilson, S.	Storbritannien	Google Scholar “social work”+”digital service”	Brukare av psykiatrisk service använder sig av stödgrupper och ledda stödgrupper online för att anpassa och	Digital tjänst, socialt arbete (mm.), psykisk hälsa.

	Online Groups and Patient Forums. <i>Curr Psychiatry Rep</i> 16 , 507 (2014). https://doi.org/10.1007/s11920-014-0507-3			förändra deras psykiska hälsa till det bättre.	
12	Engdahl, P., Svedberg, P. & Bejerholm, U. Acceptability of a digital return-to-work intervention for common mental disorders: a qualitative study on service user perspectives. <i>BMC Psychiatry</i> 21 , 384 (2021). https://doi.org/10.1186/s12888-021-03386-w	Sverige	PubMed “social work”+”digital service”	mWorks är en app som stöttar människor med vanlig psykisk sjukdom, som är sjukskrivna och ska återgå till arbetet. Det är av största vikt att appen inte är för kognitivt krävande för att personen ska använda sig av och få nytta av den.	Digital tjänst, psykisk sjukdom.
13	Matanov, A., McNamee, P., Akther, S. <i>et al.</i> Acceptability of a technology-supported and solution-focused intervention (DIALOG+) for	Storbritannien	PubMed “social work”+”digital service”	DIALOG+ är en app som används med syfte att strukturera upp kommunikationen mellan den professionella och brukaren under regelbundna möten i psykiatrisk vård. Målet är att skapa bättre vårdplaner och förbättra resultaten i vården gällande kroniskt depressiva patienter	Handlar om digital tjänst och psykiatri/ mentalhälsovård

<p>chronic depression: views of service users and clinicians.</p> <p><i>BMC Psychiatry</i> 21, 263 (2021). https://doi.org/10.1186/s12888-021-03256-5</p>				
<p>14 Allen, Ruth & Buzzi, Peter (2020)</p> <p>Social media and mental health social work.</p> <p>I boken Megele, Claudia och Buzzi, Peter (red.) <i>Social Media and Social Work: Implications and Opportunities for Practice</i> (1st ed.). Bristol University Press. https://doi.org/10.2307/j.ctv13qfvk3</p>	<p>Storbritannien</p>	<p>Google Scholar</p> <p>"mental health social work"+digital+tool</p>	<p>Tips om hur social media kan vara till hjälp i att förbättra psykisk hälsa, men tar också upp risker som finns med social media.</p>	<p>Handlar om digitala tjänster, socialt arbete, och psykisk hälsa</p>