

Hvordan vet vi at en diabetesapp virker?

Forfattere: Larbi D, Årsand E.

Svaret er at det er nesten umulig å vite, fordi apper vurderes på ulike måter. Det er bare å begynne ryddejobben.

Stadig flere mobilapper og nettressurser for mennesker med diabetes kommer på markedet. Studier har vist at de som bruker apper og annen teknologi, ofte får helsegevinster på kort og lang sikt. Pasienter får mer kunnskap om egen helse, for eksempel om årsakene til svingninger i blodsukker og om kosthold. Dermed kan de mestre sykdommen bedre.

Noen deler dataene sine med legen, som gjør at behandlingen bedre kan tilpasses den enkelte.

Hvordan evaluere en app?

Men for å finne ut om en mobilapp gir positiv effekt for pasienten bør appen evalueres. Spørsmålet er hvordan.

Forskere er definitivt ikke enige. De bruker ulike metoder og kriterier, som gjør at det er vanskelig å sammenlikne appene. Noen forskere er opptatt av hva personer synes om å bruke appen generelt. Andre ser på det kliniske, om de kan se endringer for helse.

Forskere ved Nasjonalt senter for e-helseforskning (NSE) har gjort en systematisk gjennomgang av vitenskapelige publikasjoner fra 2015 til 2018, som beskriver evaluering av diabetesapper og nettressurser.

Målet med prosjektet, som er finansiert av Helse Nord, er å lage en liste over kriterier for å vurdere brukervennligheten og effektiviteten av apper og nettressurser for personer med diabetes i Norge.

Involverte ikke alltid pasientene

De 31 internasjonale studiene som ble inkludert i den systematiske gjennomgangen, hadde hentet inn svar fra totalt 3689 personer.

Pasienter utgjorde bare 12 prosent av de spurte, helsepersonell (26 prosent), IT-utviklere (13 prosent), forskere (10 prosent), foreldre og andre familie-medlemmer (13 prosent) og andre som eksperter og uspesifiserte personer (26 prosent).

Over halvparten av studiene tok for seg diabetes-apper. De øvrige studiene hadde evaluert nettsider eller annet diabetesrelatert innhold på internett.

Studiene hadde sett mest på kognitiv og klinisk påvirkning hos pasienter. I tillegg hentet de inn svar om brukervennlighet. Men pasienter var ikke spurt om hva de syntes om teknologien, eller om å evaluere sikkerhet og personvern. Vi kan derfor konkludere med at pasientenes meninger om verktøyene må komme tydeligere fram i forskning og utviklingsarbeid i framtiden. De bør ikke bare observeres av forskere, men også involveres som aktive parter.

I tillegg fant vi at forskerne nesten ikke var interessert i temaer som bærekraft og interoperabilitet, som betyr at produktet kan arbeide sammen med andre produkter eller systemer. Dette er et område som vi ser blir viktige framover, og må med i nye studier.



Det er vanskelig å finne ut om helseapper er effektive eller brukervennlige fordi forskerne vurderer dem ulikt. Her vises appen Diabetesdagboka utviklet ved Nasjonalt senter for e-helseforskning. Foto: Jarl-Stian Olsen.

Sjekkliste fra WHO

I 2016 samlet WHO flere eksperter som ble enige om noen felles kriterier for å evaluere teknologiske verktøy.

Kriteriene de kom fram til var:

- Bærekraft og skalerbarhet
- Tilgjengelig for alle brukere
- Evne til samhandling med andre IKT-løsninger
- Mulighet for tilpasning
- Mulighet for å gjenskape metode og utvikling

Kriteriene fra WHO er et godt utgangspunkt. I tillegg må forskere jobbe for å motvirke sosioøkonomiske helseforskjeller. Det trengs også en standardisering, slik at organisasjoner og individer som ønsker å bruke verktøyene kan forstå teknologien og ta den i bruk selv.

Den beste metoden for å evaluere nytten av apper og nettressurser på er å involvere pasientene hele veien.

Referanser:

1. Dillys Larbi mfl: Methods and Evaluation Criteria for Apps and Digital Interventions for Diabetes Self-Management: Systematic Review. J Med Internet Res. Juli 2020. DOI: 10.2196/18480
2. WHO's sjekkliste for evaluering av teknologiske verktøy: Classification of digital health interventions: a shared language to describe the uses of digital technology for health.

For mer informasjon, kontakt:

Dillys Larbi, Rådgiver
909 49 760
dillys.larbi@ehealthresearch.no

Eirik Årsand, Professor
776 44 760
eirik.arsand@ehealthresearch.no