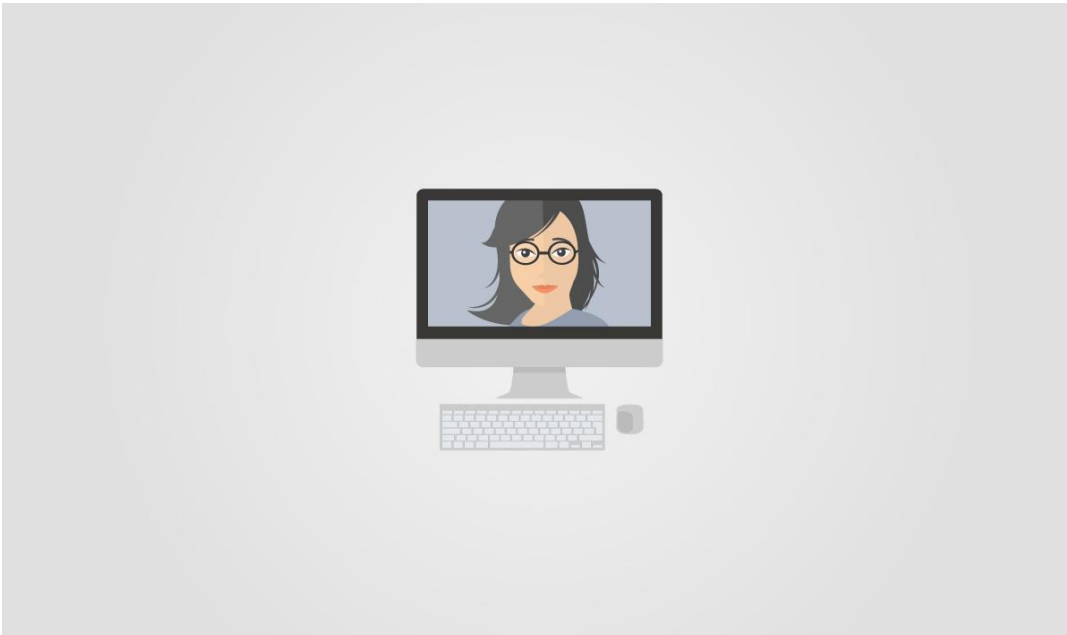


Retningslinjer for teknologiunderstøttede psykologydelser



Udarbejdet af Dansk Psykolog Forening i 2016

Retningslinjer for teknologiunderstøttede psykologydelser

Anbefalinger

DP's anbefalinger vedrørende teknologiunderstøttede psykologydelser med egentlig behandlingskarakter:

1. Teknologiunderstøttet psykologbehandling bør - ligesom anden psykologisk behandling - være en forankret del af et etablerede behandlingssystem på lige fod med andre behandlingsindsatser, det skal være omfattet af fagligt behandlingsansvar v. autoriseret psykolog eller psykiater.
2. Der skal finde udredning og diagnosticering sted forud for behandlingen (ikke kun screening) af autoriseret psykolog eller psykiater.
3. Der skal finde en afslutning sted af autoriseret psykolog eller psykiater - med vurdering af behandlingseffekt og evt. henvisning til videre behandling.
4. Der skal være mulighed for direkte selvhenvendelse.

Etik

Psykologen der udfører teknologiunderstøttede psykologydelser er underlagt de til enhver tid gældende etiske principper. De etiske principper i professionel praksis som psykolog er de samme, uanset om den konkrete praksis involverer direkte personlig kontakt eller finder sted over distance, og uanset om det foregår over internet eller ved hjælp af andre ikke-direkte metoder.

Autoriserede psykologer der udfører teknologiunderstøttede psykologydelser er desuden under gængs tilsyn af Psykolognævnet.

Der er et særligt krav om omhyggelig refleksion over etisk adfærd, når psykologen anvender og eventuelt udvikler en ny teknologisk metode til levering af psykologydelser.

Psykologer der udfører teknologiunderstøttede psykologydelser henvises til de generelle etiske retningslinjer for psykologer:

[Etiske principper for nordiske psykologer](#). Regelsæt af 2012-2014. Nordiske Psykologforeninger.

Derudover kan der henvises til:

[European Federation of Psychologists' Associations \(EFPA\) Meta-Code of Ethics](#) (Juli 2005).

[Psykolognævnets love og regler om psykologers virke](#). Psykolognævnet, Socialministeriet.

Retningslinjer for teknologiunderstøttede psykologydelser

Indledning

Disse retningslinjer er udviklet til at imødekomme det stadig stigende behov for retningslinjer indenfor området omhandlende teknologiunderstøttede psykologydelser. Den stadigt udvidede brug af informationskommunikationsteknologi og den hastige udvikling af nye teknologier, kan med fordel anvendes i psykologers professionsudøvelse, men dette afstedkommer samtidig et behov for retningslinjer, der kan medvirke til at sikre et etisk forsvarligt og kvalitetsmæssigt grundlag for levering af teknologiunderstøttede psykologydelser. Indeværende retningslinjer skal således ses som en hjælp til psykologens forberedelse, planlægning og levering af teknologiunderstøttede psykologydelser. Med andre ord er formålet med retningslinjerne at beskrive hvilke overvejelser psykologen bør gøre og hvilke kompetencer vedkommende bør besidde for at levere teknologiunderstøttede ydelser, samt for at sikre at leveringen af sådanne sker på etisk forsvarligt niveau.

Definition af "teknologiunderstøttet"

Betegnelsen teknologiunderstøttede psykologydelser dækker over udførelsen af psykologydelser der gør brug af såkaldt telekommunikative teknologier. Disse inkluderer telefoni, mobile enheder, interaktiv videokonsultation, transmission og kommunikation af information ved hjælp af teknologi, herunder e-mail, chat, tekst, SMS, apps og internet. Retningslinjerne omfatter altså levering af psykologydelser ved brug af informationskommunikationsteknologi i bred forstand.

Definition af "psykologydelser"

Retningslinjerne omfatter alle former for psykologydelser, herunder udredning, psykoedukation, behandling, supervision og rådgivning til enhver klient. Klient forstås i bredeste forstand som en person, en gruppe af personer eller en organisation.

Hvilke muligheder skabes der?

Anvendelsen af teknologiunderstøttede psykologydelser kan medvirke til at øge borgernes og de offentlige myndigheders tilgængelighed til udredning, behandling og rådgivning hos psykolog. Desuden kan det medvirke til at udvide psykologers muligheder for supervision. Klienter der hidtil har oplevet begrænsninger i adgangen til traditionel psykologbehandling grundet eksempelvis geografisk afstand, fysiske handicap, psykiske lidelser, mangel på psykologer med specialviden i nærområdet og andet kan ligeledes i stigende grad få gavn af teknologiunderstøttede psykologydelser. Samtidig kan brugen af informationskommunikationsteknologi indgå som del af udviklingen af helt nye behandlingsformer.

Hvad indeholder retningslinjerne?

Retningslinjerne vedrører psykologydelser som udføres vha. teknologi, f.eks. i form af internetbaseret videokonsultation, internetbaseret kognitiv adfærdsterapi (iKAT), sms og e-mail, lydbaseret kontakt med klienter (internet), telefonisk kontakt med klienter, brug af apps i behandlingsøjemed samt deling af optagelser af klientsamtaler og optagelse af samtaler med f.eks. smartphone.

Psykologens ansvar

Retningslinjerne foreskriver ikke specifikke foranstaltninger. Det er den enkelte psykologs ansvar at fremskaffe viden om de specifikke teknologiunderstøttede ydelser der anvendes eller planlægges anvendelse af. Derudover er det den enkelte psykologs ansvar at erhverve sig de nødvendige kompetencer inklusiv kursus, litteratur og løbende vurderinger af metoder og teknologier.

Endelig er det psykologens eget ansvar at overholde de til enhver tid gældende love og reguleringer på området, bl.a. vedrørende datasikkerhed.

Såfremt psykologen er ansat i en virksomhed som giver mulighed for at psykologen bruger teknologibaserede psykologydelser, er det virksomhedens ansvar at overholde gældende lovgivning. Arbejder psykologen i egen klinik er det psykologens eget ansvar at overholde lovgivningen.

Lovgivningsmæssige og andre regulerende forhold

Psykologloven, markedsføringsloven og persondataloven er generel lovgivning, der omfatter alle psykologer, også ved anvendelse af teknologibaserede ydelser. Herudover er psykologen i sit virke omfattet af forskellig lovgivning afhængig af, i hvilken sammenhæng psykologen udfører sin profession.

Er psykologen offentligt ansat, suppleres den generelle lovgivning af forvaltningsloven samt af særlig lovgivning, der afhænger af psykologens ansættelsesområde. Det gælder eksempelvis særlig lovgivning afhængig af om man arbejder inden for sundheds-, social-, arbejdsmarkedsområdet eller skolevæsenet. Som ansat kan der i øvrigt være personalepolitikker og andre retningslinjer fastsat af arbejdsgiveren, som skal overholdes.

Løbende udvikling af retningslinjer

Retningslinjerne bygger på flere internationale retningslinjer, herunder "The provision of psychological services via the internet and other non-direct means" udgivet af The European Federation of Psychologists' (EFPA) i 2006, og "Guidelines for the Practice of Telepsychology" (APA, 2013).

Idet den teknologiske udvikling foregår løbende og i højt tempo vil rammerne for teknologiunderstøttede psykologydelser løbende forandre sig. De retningslinjer der her er beskrevet udgør derfor de overordnede rammer, og den enkelte psykolog rådes til løbende at holde sig opdateret med ændringer af disse.

Nærværende retningslinjer er udarbejdet af Dansk Psykolog Forening i 2016.

Retningslinjer for teknologiunderstøttede psykologydelser

Afsnit 1: Sikkerhed

Retningslinje 1.1 Psykologens identitet

- a. Psykologen skal have en metode til verificering af sin identitet.
- b. Psykologen skal på sin hjemmeside eller på anden relevant placering angive, om vedkommende er medlem af Dansk Psykolog Forening, og, hvis det er relevant, hvorvidt vedkommende er autoriseret, så potentielle klienter informeres om, hvorvidt psykologen er omfattet af de fælles nordiske etiske principper samt psykologloven og dens tilhørende bekendtgørelser.
- c. Hvor de psykologiske ydelser er leveret af mere end én person, skal dette tydeligt fremgå, herunder information om love og regler gældende for personalet samt deres professionelle baggrund og identitet.

Retningslinje 1.2 Klienternes identitet

- a. Som udgangspunkt bør der kræves en klar identifikation af klienten.
- b. Klientanonymitet kan være hensigtsmæssig under visse betingelser, men i en sådan situation påhviler det psykologen at være særlig opmærksom på den øgede vanskelighed ved at vurdere klientens sårbarhed og lovmæssige status (f.eks. et barn, umyndige personer) samt reduceret mulighed for at gribe ind i kritiske tilfælde.
- c. Psykologen skal være opmærksom på begrænsningerne i de ydelser, der leveres til anonyme klienter.

Retningslinje 1.3 Teknisk sikring af data og information

- a. Det er psykologens ansvar at persondataloven overholdes, herunder beskyttelse af personhenførbare oplysninger.
- b. Ved anvendelse af online betalingsmulighed er det psykologens ansvar at anvende en sikker løsning.
- c. Psykologen skal tilse, at der er optimal sikkerhed på hjemmeside, telefonlinje eller andre kommunikationsteknologier, psykologen anvender.
- d. Ved brug af netværksforbundet teknologi er det nødvendigt at være opmærksom på potentielle farer såsom virus, hackere, tyveri af mobile enheder, skade på sit udstyr, sårbarhed ift. sikkerhedssystemer, usikre filer og for gammel teknologi.

Retningslinje 1.4 Risikovurdering

Før psykologen påbegynder sin ydelse bør der foretages en risikovurdering. En sådan risikovurdering bør som minimum indeholde:

- a. En vurdering af målgruppens egnethed for den ønskede ydelse.
- b. Plan for krisehåndtering.
- c. Mulighed for opretholdelse af udstyrets funktionalitet og sikkerhed i den organisation ydelsen er indlejret i.
- d. Tilstedeværelse af en alternativ levering af ydelsen i tilfælde af, at teknologien fejler eller forbindelsen brydes.

Afsnit 2: Fortrolighed

Retningslinje 2.1 Fortrolighed

Lovgivningsmæssige forhold om databeskyttelse og opbevaring

- a. Psykologen bør informere klienten om enhver relevant lovregulering af databeskyttelse, optegnelser (journal), kommunikation af information og begrænsningerne i fortrolighed, f.eks. hvor retten pålægger psykologen at fremlægge journaloplysninger.
- b. Psykologen skal afklare med klienten, hvilke oplysninger psykologen opbevarer og klientens rettigheder i forhold til disse oplysninger.

Retningslinje 2.2 Vedligeholdelse af journaler

Psykologen skal overholde reglerne for vedligeholdelse af journaler og registrering, herunder udføre regelmæssig backup, samt sørge for at dette opbevares sikkert.

Afsnit 3: Information og samtykke

Retningslinje 3.1. Informering af klienten

Psykologen bør specificere nedenstående forhold

- a. Om de psykologiske ydelser er tilvejebragt i realtid (synkront) via interaktivt software, eller om det sker via email, sms og lignende (asynkront).
- b. Om de psykologiske ydelser leveres ved direkte kommunikation eller ved automatisk besvarelse.
- c. Hvad svartiden er for henvendelser via f.eks. email, sms.
- d. Tydelig angivelse af sin fysiske placering, herunder landet for placeringen. Har landet for placeringen indflydelse på forhold vedrørende databeskyttelse og opbevaring af information om klienten i forhold til dansk lovgivning skal klienten tydeligt informeres herom, herunder hvilken lovregulering der gør sig gældende i henhold til retningslinje 2.1.

- e. Eventuelle ulemper ved at levere psykologiske ydelser over landegrænser.
- f. Psykologen skal oplyse klienten om klageadgang.

Retningslinje 3.2 Samtykke

Der bør indhentes samtykke fra klienten før anvendelse af teknologiunderstøttede psykologydelser. Før klienten samtykker bør følgende oplyses:

- a. Psykologen bør tilstræbe at klienten forstår hvilke tjenester der tilbydes og ikke tilbydes.
- b. Klienten oplyses om hvilke fordele og ulemper der knytter sig til anvendelsen af den påtænkte teknologi.
- c. Klienten oplyses om kendte negative såvel som positive effekter.

Afsnit 4: Særlige geografiske forhold

Retningslinje 4.1 Psykoterapi på tværs af landegrænser

Det er et særligt forhold ved teknologiunderstøttede psykologydelser, at de kan leveres til klienter på tværs af landegrænser. Her skal psykologen være opmærksom på, at der kan gælde særlige regler for udøvelse af psykoterapi i det land klienten befinder sig i. Har den danske psykolog autorisation udstedt af Psykolognævnet i Danmark har psykologen i udgangspunktet lov til at praktisere i de andre nordiske lande, hvorimod dette ikke nødvendigvis er tilfældet i de resterende EU lande. For udøvelse af psykoterapi inden for EU kan der ansøges om den europæiske pendant til autorisation kaldet Europsy (eller lokale autorisationer). I lande udenfor EU kan der gælde særlige regler.

Det er i udgangspunktet ikke et problem at levere psykoterapi til en dansk statsborger på et midlertidigt ophold i udlandet. I tvivlsspørgsmål, kan det pågældende lands psykologforening kontaktes.

Retningslinje 4.2 Ekstra opmærksomhed på kulturelle forskelle

Psykologen skal vise speciel varsomhed ved udøvelse af psykologydelser i relation til klienter i andre lande særligt hvis klienten har en anderledes kulturel baggrund end psykologen.

Afsnit 5: Levering af teknologiunderstøttede psykologydelser

Retningslinje 5.1 Varsomhed ved anvendelse af ny teknologi

Psykologen skal udvikle sin praksis med forsigtighed, hvor metoderne er nye.

Psykologen skal være opmærksom på begrænsningerne af den manglende tilgængelige information om sådanne nye metoder sammenlignet med traditionel ansigt-til-ansigt interaktion.

Retningslinje 5.2 Forskningsbaseret grundlag for levering af psykologiske ydelser

Det skal altid tilstræbes, at de teknologiunderstøttede ydelser der anvendes, baseres på relevant forskning på området.

Afsnit 6: Uddannelse og kvalifikationer

Retningslinje 6.1 Påvirkning af relationen ved anvendelse af teknologi i ydelsen

Ved anvendelse af teknologiunderstøttede psykologydelser skydes et teknologisk element ind i relationen mellem psykolog og klient, som kan påvirke kontakten. Denne påvirkning kan være i negativ retning, hvilket psykologen skal kunne håndtere. På grund af den stadige teknologiske udvikling betyder det, at psykologen løbende skal kvalificere sig og dermed til enhver tid besidde tilstrækkelig viden og færdigheder til at være kompetent i brugen den givne teknologi samt på kvalificeret niveau kunne vurdere den potentielle indvirkning på klienterne ved brugen af den valgte teknologi.

Retningslinje 6.2 Forberedelse til anvendelse

Psykologen skal erhverve sig indsigt i og træning med den teknologiunderstøttede psykologydelse, der skal anvendes. Som med ethvert andet redskab, kræver det både indsigt og øvelse at mestre det i tilstrækkelig grad til at det kan anvendes professionelt. Disse både teoretiske og praktiske færdigheder kan eksempelvis erhverves gennem kvalificerende kurser.

Retningslinje 6.3 Psykologfaglige kompetencer

Psykologer har en etisk forpligtelse til at tilbyde tjenester, der ligger indenfor den enkeltes psykologfaglige kompetenceområde baseret på løbende uddannelse, træning, supervision, konsultation og professionel erfaring.

Kurser, litteratur og øvrige links

Links til relevante kurser, litteratur og hjemmesider

Nedenfor finder du links til relevante kurser, bøger, artikler og forskningslitteratur, samt links til diverse hjemmesider af relevans for teknologiunderstøttede psykologydelser.

Kurser om teknologiunderstøttede psykologydelser

Kurser slås op løbende. Næste kursusdato finder du på dp.dk.

Litteratur om teknologiunderstøttede psykologydelser

Bøger

Jensen, K.L. (2014) Fra offline til online. Internetbaseret rådgivning og terapi. Dansk Psykologisk Forlag.

Kraus, R., Stricker, G., og Speyer, C., red. (2011) Online counselling. A handbook of mental Health Professionals. Amsterdam: Elsevier Academic Press.

Reynolds, D. J., Hanley, T., & Wolf, M. (2012). Reaching out across the virtual divide: An empirical review of text-based therapeutic online relationships. In B. I. Popoola & O. F. Adebawale (Eds.): Online guidance and counseling: Toward effectively applying technology, 6490. Hershey, PA: Information Science Reference.

Simpson, S., & Morrow, E. (2010). The Use of Alternative Technology for Conducting a Therapeutic Relationship on videoconferencing. In K. Anthony, D. M. Nagel & S. Goss (eds). The Use of Technology in Mental Health: Applications, Ethics and Practice. Charles C Thomas publisher, Ltd. US.

Jones, G., & Stokes (2009). Online Counselling, a handbook for practionioners. MacMillan. UK.

Populærvideenskabelige artikler

Didriksen, L. S. (2015). [Vi skal tage vare på klienters datasikkerhed](#). Magasinet P, 4, 2015.

Fenger, M., Jørgensen, L., & Stald-Bolow, N. (2015). [Nye veje for internetbaseret terapi](#). Psykolog Nyt, 8, 2015.

Forskningsartikler

Abbott, J. A., Klein, B., & Ciechomski, L. (2008). Best practices in online therapy. Journal of Technology in Human Services, 26, 360-375.

Andersson, G., Carlbring, P., Berger, T., Almlv, J., & Cuijpers, P. (2009). What makes Internet therapy work? Cognitive Behaviour Therapy, 38, 55-60.

- Andrews, G., P. Cuijpers, et al. (2010). Computer therapy for the anxiety and depressive disorders is effective, acceptable and practical health care: a meta-analysis. *PLoS one*, 5, 10, e13196.
- Barak, A., Hen, L., BonielNissim, M., & Shapira, N. (2008). A comprehensive review and a meta-analysis of the effectiveness of Internet-based psychotherapeutic interventions. *Journal of Technology in Human Services*, 26, 109-160.
- Berger, T., Hohl, E., & Caspar, F. (2009). Internet based treatment for social phobia: A randomized controlled trial. *Journal of Clinical Psychology*, 65, 1021-1035.
- Bewick, B. M., Trusler, K., Barkham, M., Hill, A.J., Cahill J., & Mulhern, B. (2008). The effectiveness of web-based interventions designed to decrease alcohol consumption – a systematic review. *Preventive medicine*, 47, 17-26.
- Button, K. S., N. J. Wiles, et al. (2012). Factors associated with differential response to online cognitive behavioural therapy. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 47, 5, 827-833.
- Carlbring, P., & Andersson, G. (2006). Internet and psychological treatment. How well can they be combined? *Computers in Human Behavior*, 22, 545-553.
- Christensen, H., Griffiths, K. M., Mackinnon, A. J., & Brittliffe, K. (2006). Online randomized controlled trial of brief and full cognitive behaviour therapy for depression. *Psychological Medicine: A Journal of Research in Psychiatry and the Allied Sciences*, 36, 1737-1746.
- Cuijpers, P., van Straten, A., & Andersson, G. (2008). Internet-administered cognitive behavior therapy for health problems: A systematic review. *Journal of Behavioral Medicine*, 31, 169-177.
- Cuijpers, P., Marks, I., van Straten, A., Cavanagh, K, Gega L., & Andersson, G. (2009). Computer aided psychotherapy for anxiety disorders: A meta-analytical review. *Cognitive Behaviour Therapy*, 37, 66-82.
- Dowling, M., & Rickwood, D. (2013). Online counseling and therapy for mental health problems: A systematic review of individual synchronous interventions using chat. *Journal of Technology in Human Services*, 31, 121.
- Hanley, T., & Reynolds, D. Ä. J., Jr. (2009). Counselling psychology and the internet: A review of the quantitative research into online outcomes and alliances within text based therapy. *Counselling Psychology Review*, 24, 413.
- Hedman, E., Ljótsson, B., & Lindefors, N. (2012). Cognitive behavior therapy via the Internet: A systematic review of applications, clinical efficacy and cost-effectiveness. *Expert Review of Pharmacoeconomics & Outcomes Research*, 12, 745-764.
- Holländare, F., S. Johnsson, et al. (2011). Randomized trial of internet-based relapse prevention for partially remitted depression. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 124, 4, 285-294.
- Kessler, D., Lewis G., Kaur, S., Wiles, N., King M., Weich, S., et al (2009). Therapist-delivered Internet psychotherapy for depression in primary care: A randomized controlled trial. *Lancet*, 374, 628-634.
- Klein, B., Richards, J. C., & Austin D. W. (2006). Efficacy of Internet therapy for panic disorder. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry*, 37, 213-238.
- Mallen, M. J., Day, S. X., & Green, M. A. (2003). Online versus face-to-face conversation: An examination of relational and discourse variables. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 40, 155-163.

- March, S, Spence, S. H., & Donovan C. L. (2009). The efficacy of Internet-based cognitive behavioral therapy intervention for child anxiety disorders. *Journal of Pediatric Psychology*, 34, 474-487.
- Morgan, R. D., Patrick, A. R., & Magaletta, P. R. (2008). Does the use of tele-mental health alter the treatment experience? Inmates' perceptions of tele-mental health versus face-to-face treatment modalities. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76, 158-162.
- Murphy, L., Parnass, P., Mitchell, D. L., Hallett, R., Cayley, P., & Seagram, S. (2009). Client satisfaction and outcome comparisons of online and face-to-face counselling methods. *British Journal of Social Work*, 39, 627-640.
- O'Reilly, R., Bishop, J., Maddox, K., Hutchinson, L., Fisman, M., & Takhar, J. (2007). Is tele-psychiatry equivalent to face-to-face psychiatry? Results from a randomized controlled equivalence trial. *Psychiatric Services*, 58, 836-843.
- Paxton, S. J., McLean, S. n. A., Gollings, E. K., Faulkner, C., & Wertheim, E. H. (2007). Comparison of face-to-face and internet interventions for body image and eating problems in adult women: An RCT. *International Journal of Eating Disorders*, 40, 692-704.
- Perini, S., Titov, N., & Andrews, G. (2009). Clinician-assisted Internet-based treatment is effective for depression: Randomized controlled trial. *Australian and New Zealand Journal of Psychiatry*, 43, 571-578.
- Postel, M. G., de Haan, H. A., & De Jong, C. A. J. (2008). E-therapy for mental health problems: A systematic review. *Telemedicine and eHealth*, 14, 707-714.
- Rees, C. S., & Stone, S. (2005). Therapeutic alliance in face-to-face versus video-conferenced psychotherapy. *Professional Psychology: Research and Practice*, 36, 649-653.
- Reger, M. A., & Gahm, G. A., (2009). A meta-analysis of the effects of Internet and computer-based cognitive behavioral treatments for anxiety, *Journal of Clinical Psychology*, 65, 53-75.
- Reynolds, D. A. J., Jr., Stiles, W. B., & Grohol, J. M. (2006). An investigation of session impact and alliance in internet based psychotherapy: Preliminary results. *Counselling & Psychotherapy Research*, 6, 3, 164-168.
- Richards, D. and T. Richardson (2012). Computer-based psychological treatments for depression: A systematic review and meta-analysis. *Clinical Psychology Review*, 32, 4, 329-342.
- Richardson, L. K., Frueh, B. C., Grubaugh, A. L., Egede, L., & Elhai, J. D. (2009). Current directions in video-conferencing tele-mental health research. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 16, 323-338.
- Roy, H., & Gillett, T. (2008). Email: A new technique for forming a therapeutic alliance with high-risk young people failing to engage with mental health services? A case study. *Clinical Child Psychology and Psychiatry*, 13, 95-103.
- Simpson, S. (2009). Psychotherapy via videoconferencing: A review. *British Journal of Guidance & Counselling*, 37, 271-286.
- Sucala, M., Schnur J.B., Constantino, M.J., Miller, S.J., Brackman, E.H., Montgomery, G.H., (2012). The therapeutic relationship in e-therapy for mental health: a systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, 14, e110.

Tuerk, P. W., Yoder, M., Ruggiero, K. J., Gros, D. E., & Acierno, R. (2010). A pilot study of prolonged exposure therapy for posttraumatic stress disorder delivered via telehealth technology. *Journal of Traumatic Stress, 23*, 116-123.

Links til relevante hjemmesider

Der kan hentes yderligere information om teknologiunderstøttede psykologytelser på følgende internationale hjemmesider:

American Psychological Association (2013). [Guidelines for the Practice of Telepsychology](#).

The British Psychological Society (2009). [The provision of psychological services via the internet and other non-direct means](#).

Norsk Psykologforening. [Norm for informasjonssikkerhet](#).