2025-08-29

KBT på nätet

Underlag till vårdprocess

VÄSTRA GÖTALANDSREGIONEN

Vårdprocess KBT på nätet – patientens och mottagningens väg genom behandlingen

Vid införande av KBT på nätet ska en lokal vårdprocess tas fram. Då regionen erbjuder internetförmedlade behandlingsprogram för olika tillstånd och olika åldrar kan vårdprocesser för dessa variera, men många delar kommer vara samma.

Detta dokument kan användas som stöd i arbetet med att ta fram vårdprocesser för just er enhet. Använd rubrikerna för att tänka igenom varje enskild del av processen, ändra de underliggande punkterna så att de passar er verksamhet. Punkterna är ofta generellt skrivna för att ge en idé, ni behöver specificera vad som ska gälla för er.

Rutin KBT på nätet – vårdcentral/mottagning NAMN

Information om KBT på nätet

- Det finns information om KBT på nätet i väntrummet och på hemsidan.
- Hela mottagningen är införstådd i vad KBT på nätet innebär och kan rekommendera behandlingen.
- Information om KBT på nätet ges till lämpliga patienter redan vid första kontakt i telefon eller drop-in.
- Patienten informeras om att enheten registrerar i kvalitetsregistret SibeR.

Remittering

- Patienten remitteras till KBT på nätet av vårdpersonal genom att patienten bokas in på särskilt avsatta tider för bedömning.
- Patienten får information om vad behandlingen innebär inför remittering.

Bedömning

- Inför uppstart av internetbehandling bör noggrann bedömning göras.
- Bedömningssamtal utförs av legitimerad läkare eller psykolog, PTP-psykolog eller legitimerad psykoterapeut. För de som har grundläggande psykoterapiutbildning i KBT ska vårdgivaren ha en upparbetad rutin där dennes bedömning stäms av med läkare, psykolog eller psykoterapeut inför eventuell behandlingsstart.
- För kompletterande differentialdiagnostik används strukturerad intervju.
- För bedömning av besvärsgrad används vid behov lämpliga skattningsskalor.
- Suicidalitet, alkohol/drogmissbruk samt bedömning av patientens lämplighet och motivation för KBT på nätet görs.
- Vid osäkerhet kring somatiska komponenter i patientens besvärsbild rådfrågas läkare.

Behandling

- Om KBT på nätet bedöms lämpligt aktiveras patientens tillgång till behandlingsprogram.
- Om KBT på nätet ej bedöms lämpligt erbjuds patienten vid behov hänvisning eller remittering till lämplig annan insats/behandling.
- Patienten får skriftlig information om inloggning i 1177 för åtkomst till KBT på nätet *(se lathund ”Starta ditt stöd- eller behandlingsprogram”).*
- Patienten arbetar med behandlingsprogrammet och har kommunikation med behandlare via meddelanden i Stöd och Behandling en gång per vecka. Vid behov av fördjupad kontakt bokas telefonsamtal, videobesök eller fysiskt besök in.

- Patienten fyller i självskattningsformulär i samband med varje nytt avsnitt, i regel varje vecka, vilket gör att måendet kan följas av behandlaren. I samtliga program finns förinställd aktivering av mätningar med skattningsskalor. Behandlaren kan vid behov aktivera extra skattningar för att följa besvärsutveckling och resultat. Använd de skattningsformulär som är rekommenderade för indikationen
- Journalföring sker vid varje planerad patientkontakt. Särskilda journalmallar för internetförmedlad terapi används i journalsystemen Asynja Visph, J4 och Webdoc. Särskilda kontakttyper och KVÅ-koder används (se nedan under rubriken ”Registrering KBT på nätet”). Journal förs även om patienten varit inaktiv.

Behandlingsavslut och uppföljning

- Patienten fyller i självskattningsformulär i Stöd och Behandling vid behandlingsavslut.
- Uppföljning av behandlingseffekt görs av behandlaren. Behandlingen utvärderas och klinisk bedömning görs. Vid fortsatt behandlingsbehov hänvisas patienten vidare till lämplig annan behandling.
- Behandlaren kan sätta behandlingen i vidmakthållande läge (90–180 dagar är vanligast). Patienten får då fortsatt tillgång till programmet men ej till behandlarkontakt.
- Dataadministratör gallrar avslutade patienter *(specificera hur ofta)*.

Avvikelser under behandling

Liksom vid alla behandlingar kan avvikelser uppstå, till exempel patienter som uteblir eller en behandlare som är sjuk. När det gäller vanliga mottagningsbesök syns sådana avvikelser mer tydligt, men i Stöd och behandling måste behandlare och invånaradministratörer vara uppmärksamma på ett annat sätt. Det kan vara svårare att ha koll på vad som händer i Stöd och behandlingsplattformen än om den inbokade patienten uteblir från ett mottagningsbesök.

Därför är det viktigt att tänka igenom vilka avvikelser som kan uppstå under behandling i Stöd och behandling. Som stöd i arbetet med avvikelsehantering kan ni utgå ifrån tabellen nedan. Det är viktigt att ni anpassar svaren så att de passar in i er verksamhet.

Avvikelse	**Förslag på avvikelsehantering**
Patienten försämras	Vid behov intensifieras kontakten via telefonkontakt eller fysiskt besök för ny bedömning och ställningstagande till fortsatt behandling.
Patienten förmedlar suicidal kommunikation	Vid suicidal kommunikation bör enhetens lokala rutiner användas (beskriv gärna den). Kontakt tas med läkare vid behov av konsultation och fördjupad suicidriskbedömning.
Patienten förbättras inte	Patienten kan behöva jobba i programmet under några veckor innan förbättringen märks. Följ patientens mående varje vecka och utvärdera effekten. Skilj också på skattningar av symtom och beteendeförändringar i värderad riktning.
Patienten följer inte behandlingsupplägget	Behandlaren stöttar patienten och hjälper att sortera ut vad som är viktigast att jobba med för att få till en förändring. Patienten måste inte ta del av all information för att ha nytta av det. Om patienten inte följer det behandlare och patienten har kommit överens om undersöker internetbehandlaren orsakerna. Vid behov bokas besök via video/telefon/mottagningsbesök.
Patienten arbetar inte med behandlingen i avsedd takt	Om patienten inte följer det behandlare och patienten har kommit överens om undersöker behandlaren orsakerna. Patienten bör uppmuntras att hålla den behandlingstakt som överenskommits, men den kan anpassas om behandlaren bedömer att det är lämpligt, helst redan vid bedömning. Om behandlingen drar ut för mycket på tiden kan avslut övervägas. Detta måste dock bedömas från fall till fall.
Patienten gör ett oanmält uppehåll i behandlingen Patienten hör inte av sig och/eller svarar inte på meddelanden	Behandlaren försöker få kontakt med patienten: v. 1 via meddelanden v. 2 via meddelande om tid när behandlaren ringer upp v. 3 uppringning på meddelad tid v. 4 via brev med information om att programmet avslutas om patienten inte hör av sig (ta gärna fram en brevmall som ni använder på mottagningen).
Behandlaren är sjuk/vab/semester/avslutar sin tjänst	Vid frånvaro informeras patienten enligt mottagningens rutiner. Patienter i behandling behöver kunna identifieras, antingen som inbokade i behandlarens tidbok eller i Stöd och behandling. Vid frånvaro kan invånaradministratör administrera behandlingen om patienten samtycker till det. Vid längre frånvaro eller om behandlaren avslutar sin tjänst kontaktas patienten och erbjuds att fortsätta behandlingen med en annan behandlare.

Registrering journal KBT på nätet

Journal förs alltid vid planerad kontakt, även om patienten varit inaktiv. Exakta namn för de olika kontakttyperna kan variera mellan olika journalsystem.

Kontakttyper inom primärvården:

Kontakttyp	**Användning**
Skriftlig distanskontakt som ersätter besök (BR)	Meddelandekontakt med patienten
Distanskontakt via telefon som ersätter besök (TB)	Telefonkontakt med patienten
Mottagningsbesök planerat (M)	Besök på mottagningen eller via video.

KVÅ-kod	**Användning**
DU011 Systematisk psykologisk behandling, kognitiv-beteendeterapeutisk	Psykologisk eller psykosocial behandling enligt specifik metod i enlighet med kognitiv-beteendeterapeutisk teori.
ZV044 Behandling administrerad via internet	Viktigt att koden alltid registreras (även vid eventuellt fysiskt besök och om åtgärd görs vid inaktivitet) då den beskriver att behandlingen är internetförmedlad.
ZV051 Telemedicin	Viktigt att denna kod alltid registreras vid distanskontakt (meddelanden och videosamtal) för att täckningsgraden ska bli korrekt.
UV112 Avslut av systematisk psykologisk behandling, kognitiv beteendeterapeutisk	Anges vid avslut

Registrering i Svenska Internetbehandlingsregistret SibeR

- Registrering i SibeR ska göras vid behandlingsstart och -avslut.
- För de enheter som använder specifika journalmallar dokumenteras uppgifter till SibeR vid behandlingsstart och -avslut. För J4 och Webdoc kan dessa mallar beställas. I Asynja Visph finns de som standard. Överföring av uppgifter från journal till SibeR via Medrave sköts av utsedd person *(specificera vem)*.
- För enheter som inte har specifika journalmallar görs registreringen på SibeRs hemsida.
- Registrering i SibeR ska göras även om patienten avslutar sin behandling i förtid. Den sista skattning som patienten gjort (efter startskattningen) används då som slutskattning.

Behandlingsstart	• Behandlingsprogram • Datum då patienten begärde psykologisk behandling • Datum för beslut om att patienten får påbörja internetförmedlad behandling • Datum för behandlingsstart • Om strukturerat (eller semistrukturerat) diagnostiskt instrument använts som stöd i diagnostiken och när (datum) • Diagnos (enligt ICD) som ligger till grund för internetbehandlingen • Om annan aktuell psykiatrisk diagnos utöver indikation för internetbehandlingen föreligger, och i sådana fall vilka • Patientens skattningar vid behandlingsstart
Behandlingsavslut	• Datum för behandlingsavslut • Orsak till att behandlingen avslutas • Det totala antalet moduler som ingår för helt fullföljande av behandlingsprogrammet • Hur många moduler patienten har genomfört, exv. visat genom att ha läst eller fyllt i övningar • Antal telefonsamtal som patienten fått som stöd i internetbehandlingen • Antal fysiska besök patienten gjort för att få stöd i internetbehandlingen • Antal videobesök patienten gjort för att få stöd i internetbehandlingen • Internetbehandlarens profession • Om internetbehandlaren är legitimerad psykoterapeut • Patientens skattningar vid behandlingsavslut • Om patienten är kliniskt förbättrad (ja/nej) *Bedömarens skattning att patienten fått kliniskt signifikant effekt*

Uppföljning och utveckling

SibeR har en resultatöversikt där enheten och området i inloggat läge kan följa kvalitetsindikatorer för sina internetbehandlingar. Specificera hur ni ska arbeta med uppföljning av den data som ni registrerar till SibeR, för att på så sätt arbeta med att förbättra vårdprocess och resultat. Ska specifik person/-er vara ansvariga? Hur ofta ska ni gå igenom er data? Till hjälp finns:

Vägledning till statistiken - Svenska internetbehandlingsregistret SibeR