



2026-05-13  
Regional samordnare KBT på nätet  
Kunskapsstöd för psykisk hälsa

# Journalmallar i KBT i J4

Lathund

## Bakgrund

Denna lathund är framtagen för att underlätta dokumentation av internetförmedlad terapi (iKBT) för vårdgivare som använder journalsystemet J4. När behandlare använder specifika iKBT-mallar blir det lätt att följa vårdförloppet. När man dokumenterar enligt lathunden så kan korrekta uppgifter sändas över till kvalitetsregistret Svenska Internetbehandlingsregistret (SibeR) och enheten får återkoppling via Statistikvisningar på <https://siber.registercentrum.se/>

## Användning

Detta dokument beskriver hur behandlingen med iKBT dokumenteras relaterat till SibeR. För dokumentation av bedömning och beslut om psykologisk behandling används sedvanliga journalmallar för mottagnings- eller videobesök.

iKBT delas in i tre huvudsteg.

- 1. Uppstart** – avser då patienten första gången är aktiv i Stöd och behandling för sin behandling. För uppstart registreras obligatoriska uppgifter till SibeR. Till detta används den generiska journalmallen ”iKBT Behandling”.
- 2. Behandling** – avser de skriftliga distanskontakter i Stöd och behandling som vanligtvis sker varje vecka. Denna del kräver inga uppgifter till SibeR. Den generiska journalmallen ”iKBT Behandling” kan användas även här. När patienten får parallellt stöd i behandlingen via telefon, videobesök eller fysiska besök så dokumenteras det i sedvanliga mallar för sådana vårdkontakter.
- 3. Sammanfattning/avslut** – avser att vid behandlingsavslut summera behandlingen, dess resultat, patientens mående och eventuella vidare behov. Avslutet innehåller obligatoriska uppgifter till SibeR. Till detta används den generiska journalmallen ”iKBT Sammanfattning/avslut”.

**Notera!** För att överföringen från de aktuella journalmallarna till kvalitetsregistret SibeR ska fungera så måste man fylla i avsedda fält. Att som alternativ använda fritext vid journalföring fungerar inte.

## Steg 1 iKBT Uppstart

Nedan beskrivs de fält som används i huvudsteget uppstart. Vissa fält/termer är förkortade eftersom J4 maximalt kan ha 25 tecken i rubriktermer.

### Behandlingsprogram

Det är obligatoriskt att ange behandlingsprogram. Detta är av betydelse bland annat för att skilja på program för barn/unga och för vuxna i SibeRs statistikvisningar.

Kontaktsorsak	<input type="text"/>
Behandlingsprogram	<input type="text"/>
Rapportering till SibeR	<input type="text"/>
Pat begäran psykol.beh	<input type="text"/>
Datum beslut	<input type="text"/>
Datum behandlingsstart	<input type="text"/>
Strukturerad diagnostik	<input type="text"/>
Datum strukt. diagnos	<input type="text"/>
Föreligger annan diagnos	<input type="text"/>
Annan psykiatrisk diagnos	<input type="text"/>
Aktuellt	<input type="text"/>

Depressionshjälpen, Plus Psykologpartners  
Ångesthjälpen Plus, Psykologpartners  
Oroshjälpen Plus, Psykologpartners  
Stresshjälpen Plus, Psykologpartners  
Sömnbehandlingen, VGR  
Ångesthjälpen Ung Plus, Psykologpartners

### Rapportering till SibeR

Patienter ska vara välinformerade om att enheten registrerar i SibeR men de behöver inte ge uttryckligt samtycke. I samtliga iKBT-behandlingsprogram finns kort information om SibeR i välkomsttexten i programmen i Stöd och behandling. Man kan lämna denna fråga obesvarad om patienten gett ett passivt samtycke. **Däremot måste man notera om patienter avböjer registrering i SibeR och då fylla i nej**, eller om personen vill återta ett tidigare nej och då fylla i "Ja".

Kontaktorsak	<input type="text"/>
Behandlingsprogram	<input type="text" value="v"/>
Rapportering till SibeR	<input type="text" value="Ja"/>
Pat aktualiserad psyk.beh	<input type="text"/>

Bild: J4

### Pat aktualiserad psyk.beh

Datum då patienten aktualiserades för psykologisk behandling är vanligen tidpunkten för patientens självanmälan eller när patienten aktualiserades för psykologisk behandling inom enheten. Syftet med denna term är att mäta ledtid från då patienten aktualiserades för psykologisk behandling till behandlingsstart.

### Datum beslut

Datum för beslut om att patienten får påbörja internetförmiddad behandling är vanligen samma datum som när bedömningen sker, men kan av olika skäl skjutas på.

### Datum behandlingsstart

Tidpunkt för behandlingsstart är det datum då patienten loggat in i Stöd och Behandling och utfört något i den första modulen (skilj detta från tidpunkten då behandlaren startar behandlingsprogrammet i Stöd och behandling!). Som hjälp för att identifiera patientens första inloggning kan man använda datumet då patienten fyllde i första skattningen i Stöd och behandling.

### Strukturerad diagnostik

Besvaras med "Ja" om ett intervjuformulär som innehåller flera avsnitt för olika psykiska sjukdomar har använts som stöd för att ställa diagnos, exempelvis *MINI* eller *MINI-KID*. Detta kan ha gjorts i samband med bedömningen för psykologisk behandling, eller vara utfört tidigare, men då inom rimlig tid för att vara relevant för den aktuella behandlingen. I annat fall väljs "Nej".

### Datum strukt diagnos

Avser datum för när strukturerat eller semistrukturerat diagnostiskt instrument använts som stöd i diagnostiken.

### Föreligger annan diagnos

Observera att huvuddiagnos, det vill säga indikationen för behandlingen, registreras längre ned i mallen.

**Nej** – Om det efter bedömning inte framkommit andra psykiatriska diagnoser.

**Ja** – Om det efter bedömning framkommit att det finns en eller flera andra psykiatriska diagnoser.

**Uppgift saknas** – Då man inte kunnat bedöma om det finns andra psykiatriska

### Annan psykiatrisk diagnos

Då föregående fråga besvarats med "Ja", så anges vilken psykiatrisk diagnos i rullisten.

**Notera!** I J4 går det inte att göra flervalstlistor. Om det är mer än en samsjuklig diagnos så avgör behandlaren vilken diagnos som är mest relevant att registrera.

Annan psykiatrisk diagnos	
Aktuellt	F31 Bipolärt syndrom F32 Depressiv episod F33 Recidiverande depression F34.1 Ihållande depression (dystymi)
Skattningar- vuxna, 16+år	F40.0 Agorafobi F40.1 Social fobi F40.2 Specifik fobi F41.0 Paniksyndrom F41.1 Generaliserat ångestsyndrom F41.9 Ospecificikt ångestsyndrom F42 Tvångssyndrom
AUDIT	
CORE-10	
GAD-7	
ISI	

Bild: J4

### Aktuellt

Här används fritext för att exempelvis beskriva patientens aktivitet i programmet eller annat som är relevant.

### Skattningar – vuxna, +16 år

Skattningar som fylls i vid behandlingsstart bör helst ha skett i samband med första modulen. Program för vuxna kan beroende på mognadsgrad användas från 16 års ålder och då används skattningsformulären för vuxna. Se ”Bedömningsguide inför uppstart av KBT på nätet vuxna” och tabell för diagnoser nedan för val av diagnosspecifikt mått vid de olika indikationerna. Det är mycket viktigt att de symptom som internetbehandlingen är tänkt att påverka också mäts. Var därför noggrann med att i Stöd och behandling aktivera lämplig skala utifrån den huvuddiagnos som satts för behandlingen.

AUDIT-värdet från bedömningen kan användas. Syftet är att få en bild av påverkan av alkoholbruksnivåer. Funktionsmättet WHODAS avrundas och rapporteras i heltal 0–100 (%).

För övriga skattningar gäller att **mätvärden i form av totalpoäng** väljs. Fråga 9 ur MADRS-S om livslust och självmordstankar kan inte fyllas i som separat term.

Skattningar- vuxna, 16+år	
AUDIT	<input type="text"/>
CORE-10	<input type="text"/>
GAD-7	<input type="text"/>
ISI	<input type="text"/>
KEDS	<input type="text"/>
LSAS-SR	<input type="text"/>
MADRS-S	<input type="text"/>
OCI-R	<input type="text"/>
PCL-5	<input type="text"/>
PDSS-SR	<input type="text"/>
PHQ-9	<input type="text"/>
PSS-10	<input type="text"/>
SHAI	<input type="text"/>
SPIN	<input type="text"/>

Bild: J4

### Skattningar för unga

Vid behandling med program för barn och unga ska andra skattningsformulär användas. För RCADS-47 är det önskvärt att alla delskalor samt Totalpoäng (sammanlagd

summa för subskalor depression och ångest) och Totalpoäng Ångest (summan av subskalor ångest) fylls i vid uppstart.

Skattningar för unga	
KIDscreen-10 poäng	<input type="text"/>
RCADS-subskala depression	<input type="text"/>
RCADS-subskala social fobi	<input type="text"/>
RCADS-subskala paniksyndr	<input type="text"/>
RCADS-subskala GAD	<input type="text"/>
RCADS-subskala OCD	<input type="text"/>
RCADS-subskala sep. ångest	<input type="text"/>
RCADS-totalp. ångest+depr	<input type="text"/>
RCADS-ångestskalor summa	<input type="text"/>

Bild: J4

### Bedömning, Åtgärd, Planering

I fälten Bedömning, Åtgärd och Planering dokumenterar behandlaren eventuell fritext i fältet för respektive rubrik.

Bedömning	<input type="text"/>
Åtgärd	<input type="text"/>
Planering	<input type="text"/>
Diagnos	<input type="button" value="Skapa Diagnos"/>
Åtgärd	<input type="button" value="Skapa Åtgärd"/>

Bild: J4

### Diagnoser

Notera:

1. **Endast en diagnos ska väljas i detta fält** (huvuddiagnos, det vill säga indikationen för den aktuella behandlingen). Diagnoskod väljs vid varje vårdkontakt enligt ICD-10. Om patienten bedömts uppfylla ytterligare diagnoser, se rubrik "Föreligger annan psykiatrisk aktuell diagnos utöver indikation för behandlingen" och "Bidiagnoser för SibeR" ovan.

2. **För att överföringen till SibeR via Medrave ska fungera vid uppstart måste man välja någon av diagnoserna i nedanstående lista:**

ICD-kod	Diagnos	Diagnosgrupp	Mätformulär vuxna	Mätformulär unga
F32 F32.0 F32.1 F32.8	Depressiv episod Lindrig Medelsvår Andra specificerade depressiva episoder	Depression	MADRS-S	RCADS-depression RCADS-47 total
F32.9	Depressiv episod, ospecificerad			
F33 F33.0, F33.1 F338	Recidiverande depression Lindrig Medelsvår Andra specificerade recidiverande depressioner			
F33.9	Recidiverande depression, ospecificerad			
F34.1	Ihållande depression/dystymi			
F40.1	Social fobi	Social fobi	SPIN	RCADS-social fobi RCADS- 47-ångest RCADS-47-total

F41.0	Paniksyndrom	Paniksyndrom	<b>PDSS-SR</b>	<b>RCADS-panik</b> RCADS-47- ångest RCADS-47-total
F41.1	Generaliserat ångestsyndrom	Generell ångest	<b>GAD-7</b>	<b>RCADS-GAD</b> RCADS-47-ångest RCADS-47-total
F41.3	Andra blandade ångesttillstånd			
F41.8	Andra specificerade ångesttillstånd			
F41.9	Ångesttillstånd, ospecificerat			
F42	Tvångssyndrom	Tvångssyndrom	<b>OCI-R</b>	<b>OCI-CV</b> <b>RCADS- OCD</b> RCADS-47-total
F42.0	Präglat av tvångstankar			
F42.1	Präglat av tvångshandlingar/ritualer			
F42.2	Tvångstankar med tvångshandlingar			
F42.9	Tvångssyndrom, ospecificerat			
F43.2	Anpassningsstörning	Stressyndrom	<b>PSS-10</b> + tillägg KEDS om utmattningssyndrom	
F43.8	Andra specificerade reaktioner på svår stress			
F43.8A	Utmattningssyndrom			
F43.8W	Andra specificerade reaktioner på svår stress än utmattningssyndrom			
F43.9	Reaktion på svår stress, ospecificerad			
F45.1	Somatoformt syndrom	Hälsoångest	<b>SHAI-14</b>	
F45.2	Hypokondri			
F50.2	Bulimia nervosa	Ätstörning	<b>EDE-Q</b>	
F50.3	Atypisk bulimia nervosa			
F50.8	Annan specificerad ätstörning			
F50.9	Ätstörning, ospecificerad			
F51.0	Icke organisk sömnlöshet	Sömnstörning	<b>ISI</b>	
G47.0	Insomni			
G47.2	Dygnsrytmstörning			
G47.9	Ospecifik sömnstörning			
F93.0	Separationsångest	Separations-ångest		<b>RCADS-separations-ångest</b> RCADS-47-ångest RCADS-47-total

### Åtgärdskod(er):

Använd KVÅ-koderna DU011, ZV044 och ZV051

### Steg 2 iKBT Behandling

Under behandlingen används rubriktermerna Behandlingsprogram, Aktuellt, Skattningar, Bedömning, Åtgärd, Planering, Diagnos och Åtgärds-koder.

**Notera!** Registrerade data under detta steg kommer inte att överföras till SibeR.

### Steg 3 iKBT Sammanfattning/Avslut

Informationen i detta steg är till för att summera behandlingen, dess resultat, patientens mående och eventuella vidare behov. Avsedd mall för registrering ska alltid användas när behandlingen avslutas, oavsett när den sker och om patienten deltar i kvalitetsuppföljning med SibeR eller inte. Samtliga fält ska fyllas i enligt beskrivning här nedan.

Om behandlingen avslutas i samband med ett fysiskt besök, video- eller telefonkontakt som behöver besöksregistreras, ska separat anteckning göras för detta.

Behandlingsprogram	<input type="text"/>
Rapportering till SibeR	<input type="text" value="Ja"/>
Datum behandlingsavslut	<input type="text"/>
Orsak till behandl.avslut	<input type="text"/>
Totalt antal moduler	<input type="text"/>
Antal genomförda moduler	<input type="text"/>
Pat är klin. förbättrad	<input type="text"/>
Antal fysiska besök	<input type="text"/>
Antal videobesök	<input type="text"/>
Antal telefonsamtal	<input type="text"/>
Behandlarens profession	<input type="text"/>
Legitimerad psykoterapeut	<input type="text"/>
Skattningar- vuxna, 16+år	<input type="text"/>

Bild: J4

### Behandlingsprogram

Anges även vid behandlingens avslut i avsedd rullist.

### Rapportering till SibeR

Samma regler gäller här som vid uppstart.

### Datum behandlingsavslut

Datomet avser när patienten avslutade sin sista modul i behandlingsprogrammet.

### Orsak till behandl.avslut

För överföring till SibeR är det viktigaste svarsalternativet om ”*Överenskommen behandlingstid har uppnåtts*” eftersom det är ett bra mått på fullföljande. Om detta svar är ifyllt uppfattas det som ”Ja”, om inte som ”Nej”.

Utgivaren av programmen rekommenderar viss tid för genomförande men behandlare och patient kan göra egen överenskommelse i förväg. **Notera** att när det skiljer mer än sex månader mellan datumet för behandlingsstart som angetts i mallen ”iKBT Behandling” vid uppstart och det datum som angetts i fältet som beskriv ovan för när internetbehandlingen avslutades kommer data inte att kunna överföras till SibeR via Medrave.

För verksamheten är det också viktigt att förstå anledningar till att behandlingen avslutas i förtid. Här finns ett antal alternativa orsaker listade med exempel för varje kategori:

- **Personliga skäl:** Patienten uttrycker att denne inte hinner med programmet, måste ta hand om sjuk anhörig, eller har andra hindrande omständigheter
- **Ej ytterligare effekt:** Patienten uttrycker att denne mår bättre och inte känner behov av att slutföra programmet.
- **Ingen effekt:** Patienten har provat programmet och upplevde det inte som hjälpsamt.
- **Medicinska skäl:** Patienten för sjuk för att orka med programmet.
- **Patienten uteblev, information saknas:** När man inte får återkoppling om anledningen.

Orsak till behandl.avslut	Överenskommen behandlingstid har uppnåtts
Totalt antal moduler	Pat är av personliga skäl förhindrad att fortsätt
Antal genomförda moduler	Behandling bedöms inte kunna ha ytterligare effek
Pat är kliniskt förbättr.	Behandlingen har inte haft någon effekt
Antal fysiska besök	Pat är av medicinska skäl förhindrad att fortsätt
	Patienten uteblev, information saknas

Bild: J4

### **Totalt antal moduler**

Skriv in det antal moduler som utgivaren angett som totalt antal moduler i behandlingsprogrammet för helt fullföljande.

### **Antal genomförda moduler**

Fyll i antalet moduler som patienten har genomfört, exempelvis genom att ha läst och gjort övningar (behandlaren avgör vad genomförd modul innebär). Tillsammans med totalt antal moduler i programmet är termen viktig för att beskriva fullföljandegrad.

### **Pat är klin. förbättrad**

Behandlarens bedömning av patientens förbättring baseras på alla tillgängliga uppgifter. Om patienten bedöms vara väldigt mycket eller mycket förbättrad är svaret "Ja". Om patienten bara är lite förbättrad, oförändrad eller försämrad är svaret "Nej".

### **Antal telefonsamtal, Antal fysiska besök, Antal videobesök**

Anges i intervallet o till faktiskt antal samtalsstöd i varje kategori, för att beskriva förekomst och kvantitet av "Blandad behandling" inom ramen för internetbehandlingen. Således ska bedömningssantalet och det avslutande samtalet **inte** räknas med.

### **Behandlarens profession**

Här registreras den person som haft det huvudsakliga behandlingsansvaret. Oftast är det den personen som dokumenterar behandlingsavslutet. Uppgiften om vederbörande är legitimerad psykoterapeut eller inte följer samma princip.



Bild: J4

### **Legitimerad psykoterapeut**

Frågan besvaras med "Ja" eller "Nej". Observera att föregående fält om grundprofession ("Vilken profession har internetbehandlaren") ska besvaras även om behandlaren i detta fält anger "Ja".

### **Skattningar för vuxna 16+ år vid behandlingsavslut, Skattningar för unga vid behandlingsavslut**

(Se även förklaringstext under kapitlet iKBT Uppstart.)

Här fylls skattningar som är aktuella vid avslut i. **Om patienten, när programmet avslutas, endast har fyllt i en enda skattning vid behandlingsstart ska INTE samma skattning läggas in i avslutsmallen.** Däremot ska den senaste veckoskattningen läggas in om det finns minst två skattningar, vid behandlingsstart och vid en senare tidpunkt. Man väljer skattning vid den tidpunkt som är mest representativ för tidpunkt behandlingsavslut.

För att mäta behandlingseffekt bör samma formulär fyllas i av patienten och dokumenteras både vid behandlingsstart och -avslut. Om skattningen inte är införd vid behandlingsstart så kommer motsvarande skattning inte kunna föras över vid behandlingsavslutet.

### **Bedömning**

Här skriver behandlaren sin sammanfattning om resultatet av behandlingen, hur patienten arbetat med materialet osv. Man drar slutsatser kring eventuella behov av vidare bedömning och vård.

### **Planering**

Eventuell fortsatt planering/fortsatta insatser beskrivs här i fritext.

### **Diagnos**

Sätt den diagnos som varit indikation, oavsett om kriterierna är uppfyllda vid uppföljningen eller inte.

### **Åtgärds-koder**

Använd KVÅ-koder UV112, ZV044 och ZV051.