

Internet-KBT

Struktur för behandlingen

Produktionskontoret i Region Skåne, 2022-01-24

Vi har tillgång till följande IGBT-program

- Internethjälpen – förbättra självkänslan
- Internethjälpen – skapa bättre sömn
- Internethjälpen för stresshantering
- Internethjälpen vid ADHD
- Internethjälpen vid smärta (långvarig somatisk smärta)
- Internethjälpen vid oro (GAD)
- Internethjälpen vid social oro
- Internethjälpen vid ångestproblem (bl.a. panikångest)
- Internethjälpen – förbättra självkänsla
- Internethjälpen – ångestproblem ungdom
- Ta dig ur depression (egentlig depression)

Utförande av traditionell IKBT

- Programmen varierar i längd, mellan 8-10 veckor. Programmen utgår i regel från att patienten arbetar en vecka med varje modul. Ladda upp en ny modul då patienten gjort färdigt föregående modul.
- Kommunicera med pat via SoB:s meddelandesystem inför kommande uppgift och ge återkoppling på inlämnade uppgifter och frågor. Försök håll kommunikationens frekvens till en till två ggr i veckan, gärna under en viss tidsperiod och att pat vet att du kommer att kunna svara under den tidsperioden (t.ex. någon gång mellan 13-16 på en torsdag).
- Vid behov erbjuder du patient ett traditionellt mottagningsbesök, t.ex. vid försämrat mående eller om patient har svårt att göra uppgifterna. Informera patient om att den alltid måste kontakta sin mottagning eller psykakuten vid akuta tillstånd.
- Det går också bra att använda de videotelefoni-tjänster som Region Skåne använder, dvs officiella videotelefoni-tjänster som får användas med patienter. Det är också vanligt att använda sig av vanliga telefonsamtal vid behov, det kan göra god nytta.

Andra varianter av IKBT

- IKBT kan också vara integrerad i en traditionell samtalsbehandling där IKBT-programmen utgör en struktur och en utgångspunkt, inte minst för arbete mellan sessionerna, hemuppgifter.
- IKBT kan även fungera som en grund för gruppbehandling med traditionella gruppträffar. Då utgår hela gruppen från ett visst IKBT-program där varje gruppdeltagare också arbetar individuellt med sitt IKBT-material och du kan då som behandlare följa patienternas arbete långt mer noggrant än vad traditionell gruppbehandling möjliggör. Gruppträffarna används i så fall för att förbereda veckans arbete och utbyta erfarenheter inom gruppen så som vid annan KBT-gruppbehandling.
- Allmänt sett är ovanstående varianter av IKBT kraftigt underutnyttjande inom den psykiatriska vården i Sverige.
- Det går som sagt ofta väldigt bra att komplettera IKBT med kortare avstämningar/uppföljningar via en säker videlösning: [Videobesök - Region Skånes intranät \(skane.se\)](https://www.skane.se/region-skane/intranat)

Registrering av iKBT inom Primärvården

De tillfällen man har direkt kontakt med patienten kan registreras med vårdkontakt utifrån på vilket sätt man ha kontakten, antingen fysiskt möte eller via distanskontakt som kan vara av tre typer: text (brev, e-post eller chatt), ljud (telefon) eller ljud och bild (video, skype el motsvarande).

Här en lista över kontakttyperna i PMO och hur det översätts i PASiS och deras beskrivningstext i PMO, jag har gulmarkerat det som är lite annorlunda jämfört med hur kontakttyperna förväntas användas i resten av Skåne och övriga landet.

PMO	PASiS	Beskrivning i PMO
Mottagningsbesök	ÅB Återbesök	Fysiskt besök på vårdcentral eller motsvarande (arbetsplats, skola, Försäkringskassan, Arbetsförmedlingen). Exkluderar kommunalt boende.
Telefonrådgivning	KT Kvalificerad telefonkontakt	Vårdkontakt per telefon med patient, ska innefatta medicinsk bedömning/åtgärd, ska ersätta ett besök
Telefonsamtal	TE Telefonkontakt	Vårdkontakt per telefon av administrativ karaktär med patient eller ombud för patient. Innefattar inte medicinsk bedömning och/eller åtgärd förutom då det leder till besök på samma enhet samma dag.
Distanskontakt via video	VK Videokontakt	Digital kontakt mellan patient och vårdgivare, t.ex. video, chatt, 1177 Vårdguidens E-tjänster . Ska vara kvalificerad sjukvård d.v.s. innefattar medicinsk bedömning/åtgärd, ersätter fysiskt besök innefattar stark autentisering med ID kontroll, inloggning med lösenord eller t.ex. BankID
Distanskontakt via text	KB Kvalificerad brevkontakt	Vårdkontakt via meddelande med patient/ombud ex. brev, fax muntligt meddelande. Innefattar medicinsk bedömning/åtgärd.

KVÅ-koden för KBT är den lätta biten:

DU011 Systematisk psykologisk behandling, kognitiv-beteendeterapeutisk (KBT) (i)

Psykologisk eller psykosocial behandling enligt specifik metod i enlighet med kognitiv-beteendeterapeutisk teori

Med tilläggs-koden borde det bli mycket tydligt:

ZV044 Behandling administrerad via internet

Men tilläggs-koder är lite krångligt att använda PMO!

Avgifter inom Primärvården

- **Patientavgift på vårdcentralen**
 - (Fysiskt) Besök på vårdcentral 200 kr
 - Hos sjuksköterska, undersköterska, distriktssköterska och skötare 0 kr
- **Besök hos annan personal**
 - Besök/digital vårdkontakt på vårdcentral (med undantag för nedanstående) 0 kr
 - Besök/digital vårdkontakt hos sjuk-, distrikts- och undersköterska samt skötare på vårdcentral 0 kr

Avgifter inom Primärvården

- Även lite information kring Täckningsgraden:
- Täckningsgraden beräknas på fysiska besök, hembesök, kvalificerade telefonkontakter och kvalificerade digitala vårdtjänster. Följande vikter används:
 - 1,0 för fysiska besök alla vårdgivarkategorier
 - 1,0 för hembesök i SÄBO eller OBO, alla vårdgivarkategorier utom läkare och arbetsterapeut.
 - 0,5 för kvalificerade digitala vårdtjänster och kvalificerade telefonkontakter för vårdgivarkategorier, läkare, psykolog, dietist och kurator.

Registrering av IGBT inom Vuxenpsykiatri

- Boka in patienten på KB (kval.brev) 60 min 1 gång i veckan 8-10 (beroende på program) veckor i följd.
- Välj åtgärdskod/KVÅ, DUO11 (systematisk psykologisk behandling, kognitiv-beteendeterapeutisk) - ZV044 (behandling administrerad via internet) för registrering.
- Se även nästa bild för exempel.

Exempel på registrering inom vuxenpsykiatri

Boka tid

Enhet: PS VLU P SP 186 2020-02-21; 08:36

Personnummer 5011282182 19 Namn TEST KLUCK, KLARA
Enhet PS VLU Vårdgivare [REDACTED]

20200320 Mottagning [REDACTED] Boka kl 100 Orsak [REDACTED] Besökslängd 60

Anledning SJ SJUKDOM Kontakttyp KB KVAL BREV- MAILK Akut NEJ

Remiss N INGEN REMISS [REDACTED] [REDACTED] <<

Brev [REDACTED] Brevkod [REDACTED] MVK-nivå 0 - Ingen MVK-koppling

Standardtexter [REDACTED] Frikod [REDACTED] <<

Betalningssätt [REDACTED]

Avgiftsfri orsak [REDACTED]

Intern text [REDACTED]
[REDACTED]

Brevtext [REDACTED]

Kvå-koder ZV044 BEHANDLING ADMINISTRERAD VIA I DU011 SYSTEM PSYKOLOGISK BEH, KOGNIT

Avgifter inom Vuxenpsykiatri

- Fysiska mottagningsbesök, besök på mottagning, debiteras enligt sedvanlig taxa.
- Internetbehandlingskontakter som registreras som kvalificerat brev debiteras ej.

Journalföring

- Journalför löpande hur veckans arbete med modulen går, korta och koncisa journaler om vad patient arbetat med i modulen inkl. hemuppgifter och hur det har gått liksom kommande uppgifter. Journalför även resultat på skattningsskalor så som anvisas i journalmallen (se nedan).
- Journalför även annan korrespondens om det är särskilt viktigt. Men i normalfallet räcker det med en journalföring i veckan där all kommunikation under veckan som oftast är skriftlig via SOB sammanfattas.
- I psykiatri finns journalmallen "Psykiatri Internetbehandling". Använd den.

Registrering i svenska internetbehandlingsregistret, SibeR (enbart för psykiatri)

- I samband med behandlingsstart ska patient alltid informeras om att vi registrerar alla behandlingar i kvalitetsregistret svenska internetbehandlingsregistret/SibeR. Information finns inlagd i programmen som gör att patienter även kan hitta informationen där.
- Informera patienten enligt nedanstående material som också går bra att skriva ut till patienten. Finns även en lättläst version.
- [Information-fran-vardgivare-om-registrering-i-SibeR-HkllHXwHyX.pdf \(windows.net\)](#)
- [Lättläst information om registrering i SibeR - SibeR \(registercentrum.se\)](#)
- Se länkar (inklusive film) om hur du registrerar.
- [SibeR \(registercentrum.se\)](#)
- [Instruktionsfilm om hur du registrerar - SibeR \(registercentrum.se\)](#)

Administrera mätbatterier löpande, programmet avgör

- Ett mätbatteri består av flera formulär som blir tvingande för invånaren när mätbatteriet aktiveras. Vi modult start eller med periodicitet.
- När mätbatteriet är aktivt kan invånaren inte komma vidare utan att först besvara samtliga formulär i ett mätbatteri.
- Om invånaren avbryter ifyllandet av ett pågående mätbatteri kommer mätbatteriet vid nästa inloggning hoppa över de formulär som redan klarats av.
- När invånaren har svarat på samtliga formulär i ett mätbatteri räknas mätbatteriet som avklarat.

Flaggor

- Systemet flaggar om patienten varit inaktiv en längre tid.
- Systemet flaggar om patienten lämnat ett meddelande till dig.
- Du kan aldrig nöja dig med att bara hålla utkik efter flaggor. Läs regelbundet (i samband med genomgången modul) igenom patienternas aktuella skattningar. Håll särskild utkik efter flaggor och agera snabbt vid flaggor om suicidrisk. Se nästa bild för ytterligare förklaring.

Suicidflaggor i vissa program

- Informera ALLA patienter om att de bär ett eget ansvar för att själva söka akutvård om de mår akut psykiskt dåligt. Du som behandlare eller din verksamhet finns tillgängliga under kontorstid, inte kvällar eller helger eller under aviserade lov.
- Vissa (men inte alla) behandlingsprogram innehåller frågor om suicidalitet.
- Håll alltid utkik efter patientens skattningar på frågor om suicidtankar.
- Kontakta patient per telefon vid flaggningar för att reda ut om en reell suicidrisk finns.
- Det går snabbt normalt sett och brukar inte vara något dramatiskt. Normalt sett uppskattar patienter att du uppmärksammar deras svar.
- Patienter med depression har givetvis en tendens att få förhöjda värden på fråga nr 9 i PHQ-9 där 1 poäng eller mer indikerar suicidrisk samt på fråga nr 9 i MADRS-SR där 4 poäng eller mer indikerar suicidrisk. Kom ihåg att patienter som har suicidtankar oftast inte har planer på att suicidera. Att umgås med vissa suicidtankar är vanligt vid depression och ibland även stark ångest. Men det är som sagt viktigt att kolla upp med patienten hur den mår.

Rutiner att diskutera kring på din enhet

- Rutiner för att kolla eventuella suicidflaggor.
- Rutiner för vilken veckodag man går in och svarar på patients meddelanden och ger feedback (kommuniceras tydligt till patienten).
- Rutiner för att meddela patient vid behandlares sjukfrånvaro (via 1177 eller telefon)?
- Rutiner för byte av behandlare? Kommunikation med behandlare och patient?
- Rutiner för att sammanställa utvärderingar och statistik (till exempel antal moduler som patient genomgått).
- Framtid – rutiner för att registrera behandlingen i Svenska internetbehandlingsregistret (gäller för närvarande enbart vissa delar av psykiatrin).

Avslut och uppföljning

- Efter avslutad behandling sätts behandlingen (om patienten vill) i så kallat vidmakthållande. Då kan patienten läsa information och uppgifter i programmet men inte skriva meddelanden till behandlaren. Denna fas varar i 90 dagar.
- Därefter ska ni gallra (ta bort behandlingen) från SOB.

Mer info om stöd och behandling på vårt intranät inklusive IKB-program

[Stöd och behandling \(SoB\) - Vårdgivare Skåne \(skane.se\)](https://www.skane.se/om-skane/om-oss/om-oss-och-om-oss-och-om-oss)