

Registrering internetbehandling (KBT)

Det har inkommit förfrågan från Försäkringsmedicin och rehabilitering, HSA via Christina Möller om hur registrering ska göras vid internetbehandling (KBT). Denna verksamhet kommer att starta någon gång under första halvåret 2015 i Västra Götalandsregionen. Behövs en ny besökstyp eller kan informationen fångas med befintliga besökstyper och andra variabler? Underlag bifogas.

Befintlig besökstyp TB, Telefonkontakt som ersätter ett besök, används inom den specialiserade vården och kan även användas vid digital kontakt. Motsvarande gäller befintlig kontakttyp B, Brevkontakt, inom primärvården. Det registreringen ska fånga är när behandlaren utför något för patienten.

Registrering av internetbehandling (KBT) på sjukhusen:

Besökstyp TB	Telefonkontakt som ersätter ett besök	Behandlingsansvarig gör en medicinsk bedömning och fattar beslut om behandling eller ytterligare utredning. Samtalet ska journalföras. Gäller även när kontakten sker med person som juridiskt företräder patient. Gäller även digital kontakt. Ex på digital kontakt: kontakt via mail, internetbehandling, hemmonitorering etc
KVÅ kod DU011	Systematisk psykologisk behandling, kognitiv-beteendeterapeutisk	Psykologisk eller psykosocial behandling enligt specifik metod i enlighet med kognitiv-beteendeterapeutisk teori
KVÅ kod ZV044	Behandling administrerad via internet	Viktigt att denna kod är med då den beskriver att behandlingen skett via internet.

Registrering av internetbehandling (KBT) inom primärvården:

Kontakttyp B	Brevkontakt	
KVÅ kod DU011	Systematisk psykologisk behandling, kognitiv-beteendeterapeutisk	Psykologisk eller psykosocial behandling enligt specifik metod i enlighet med kognitiv-beteendeterapeutisk teori
KVÅ kod ZV044	Behandling administrerad via internet	Viktigt att denna kod är med då den beskriver att behandlingen skett via internet.

Ärendeberedning:

Elvis förvaltningsgrupp: Godkänner förslaget gällande sjukhus

Primärvården: Martin Fredriksson med flera har godkänt förslaget gällande registrering av internetbehandling.

KlassReg: Förslaget godkänns. Skapar förutsättningar inför eventuella kommande ersättningar med ovanstående åtgärdsregistrering i kombination med besökstyp TB.

Startdatum senast 2015-06-01

Beslut

Registrering av internetbehandling enligt förslag

Regionkansliet

Hälsa – och sjukvårdsavdelningen



Anneth Lundahl
Ordförande RAKEL

Besökstyp internet-behandling

Syftet med en ny besökstyp

Syftet med en ny besökstyp är att förtydliga att en patient kommer att erhålla internetbaserad behandling, samt att det är denna typ av behandling som patienten erhåller, i slutgiltiga syftet att kunna ge rätt ersättning i ersättningssystemen till vårdgivare.

Alternativet till en ny besökstyp är att använda sig av redan existerande besökstyper, exempelvis "telefon- och brevkontakt". Då kontakt mellan patient och behandlare kan ske flera gånger varje dag och flera dagar i veckan, så skulle det behöva innebära att behandlaren behöver registrera kontakt med patienten många tillfällen – till skillnad från en ny besökstyp för internetbehandling, ifall denna besökstyp hade som bestämmelse att det endast krävdes exempelvis 1 registrering per vecka eller dylikt, då det ligger i internetbehandlings natur att kontakt mellan patient och behandlare kan ske betydligt oftare än i traditionell vård.

Internetbehandling är ett växande fenomen i Sverige, och fler och fler landsting erbjuder denna nya form av behandling. I dagsläget utvecklas det en ny nationell behandlingsplattform som alla landsting i Sverige kommer att ha möjlighet att nyttja. Denna plattform är planerad att gå i drift mars 2015. För att förenkla uppstart av denna nationella plattform och andra redan existerande och kommande program och plattformar är det önskvärt med en ny besökstyp, för att kunna kontrollera administrationen runtom behandlingen.

Hur den ska användas

Vid första kontakt per vecka alternativt vid varje nytt behandlingssteg/modul.

Vilka som är användare

Behandlare som arbetar med internetbaserat stöd och behandling. Då internetbaserad behandling kan innefattas inom såväl somatisk som psykiatrisk vård, och inom de flesta patientgrupper, så kan användarna av den nya besökstypen vara de allra flesta behandlare inom vården.

Beskrivning av momenten i en internetbehandling

Internetbaserad behandling förmedlas via Internet, enligt speciellt behandlingsprogram och med användande av särskilt utformad programvara/plattform. I behandlingen kan behandlarstöd av exempelvis en psykolog, sjuksköterska eller kurator ingå. Denna kontakt är främst i form av individuellt utformad skriftlig behandlingskontakt, men i speciella fall kan även telefonkontakt och läkarbesök ingå.

Behandlingarna är oftast uppbyggda kring att deltagarna ska genomföra olika steg/moduler som består av en text med tillhörande hemuppgifter. Hemuppgifterna består till exempel av olika övningar som ska redovisas i arbetsblad. Vid olika skeden i samband med behandlingen får deltagarna fylla i formulär som kan användas vid utvärdering eller monitorering av deltagarnas mående.

När behandling ges via Internet sker först en bedömning, antingen i direktkontakt med vårdgivaren och/eller genom att patienten fyller i självskattningsformulär på Internet.

Ett exempel på hur ett typiskt vårdflöde kan se ut:

Dag 1: Självanmälan via Mina vårdkontakter, patienten fyller i formulär om sitt hälsoläge.

Dag 10: Psykolog- eller läkarbesök, diagnos och bedömning.

Dag 10-12: Behandling startar.

Veckovis kontakt och skattningar under behandlingsperioden, som normalt är 6-12 veckor för KBT-självhjälp med behandlarstöd.

2 veckor efter behandling: Nytt psykolog- eller läkarbesök; eftermätning och uppföljning.

6 månader efter behandling: Långtidsuppföljning via Internet.

Normalproceduren vid behandling för patienten

När patienten loggar in på plattformen för första gången så får hen fylla i formulär som mäter patientens aktuella hälsotillstånd. Efter att patienten har fyllt i dessa formulär får hen tillgång till den första behandlingsmodulen och har i samband med detta fått ett automatiserat eller manuellt skrivet välkomstbrev från sin behandlare, där patienten exempelvis får beskrivet för sig hur behandlingen går till samt vad som förväntas av denne. Patienten har möjlighet att besvara detta meddelande direkt till behandlaren. Patienten har dessutom alltid möjlighet att skriva nya meddelanden till sin behandlare.

I den första modulen kan patienten till exempel läsa om diagnosen/sjukdomen/problematiken som patienten har sökt hjälp för. Det kan finnas frågor kopplade till denna information som patienten ska besvara, i syfte att säkerställa att patienten har förstått de viktigaste delarna ur informationen. Modulen kan även innehålla kortare uppgifter som patienten förväntas utföra medan hen arbetar aktivt med modulen vid datorn, såsom att börja fylla i en dagbok (såsom en sömndagbok eller en aktivitetsdagbok) eller att testa en enklare övning (såsom en andningsövning). I slutet av modulen kan patienten få hemuppgifter som patienten förväntas utföra och redogöra för sin behandlare innan patienten får tillgång till behandlingens nästa modul.

I samband med att patienten öppnar nästa modul, så behöver patienten fylla i "tvingande" formulär innan hen får åtkomst till nästa modul. Dessa formulär är oftast så kallade veckoformulär, där patienten besvarar frågor som är relaterade till sin sjukdom, såsom nivå av ångest eller smärta, samt även frågor som mäter nedstämdhet och livslust, i syfte att mäta aktuell suicidrisk.

Detta förfaringssätt upprepas vid nästa behandlingssteg/modul.

Normalproceduren vid behandling för behandlaren

Behandlaren får patienten tilldelad sig via plattformen efter bedömning. Behandlaren läser på om patienten utifrån bedömning och formulär. I samband med att patienten påbörjar behandling skickar behandlaren ett välkomstbrev till patienten, och stöttar denne i att bli aktiv i behandlingen. Ifall patienten är passiv kan behandlaren söka kontakt med patienten via plattformen, generella påminnelse-sms samt genom att ringa upp patienten och ta reda på vad

anledningen varit samt hur behandlaren kan vara behjälplig, t ex vid teknikstrul eller genom att motivera patienten att återuppta behandlingen.

Kontakt mellan behandlare och patient upprättas vanligtvis genom att:

Patienten har utfört de hemuppgifter som är knutna till behandlingssteget/modulen och har redogjort dessa för behandlaren, och behandlaren ger återkoppling och eventuella följdfrågor till patienten via plattformen

Patienten söker kontakt med behandlaren via plattformen

Patienten är passiv och behandlaren söker kontakt för att stötta patienten antingen via plattform eller telefon.

Då patienten har möjlighet att skriva hur många meddelanden som helst till sin behandlare, så kan behandlaren behöva interagera/upprätta behandlingskontakt med patienten vid ett flertal tillfällen per vecka, men vanligtvis är att patienten söker kontakt med behandlaren 1-3 gånger/vecka.