

Stöd och Behandling  
Regionalt Införandestöd  
Västra Götalandsregionen  
2019-05-22

# KBT på nätet

Vårdprocess Vuxna

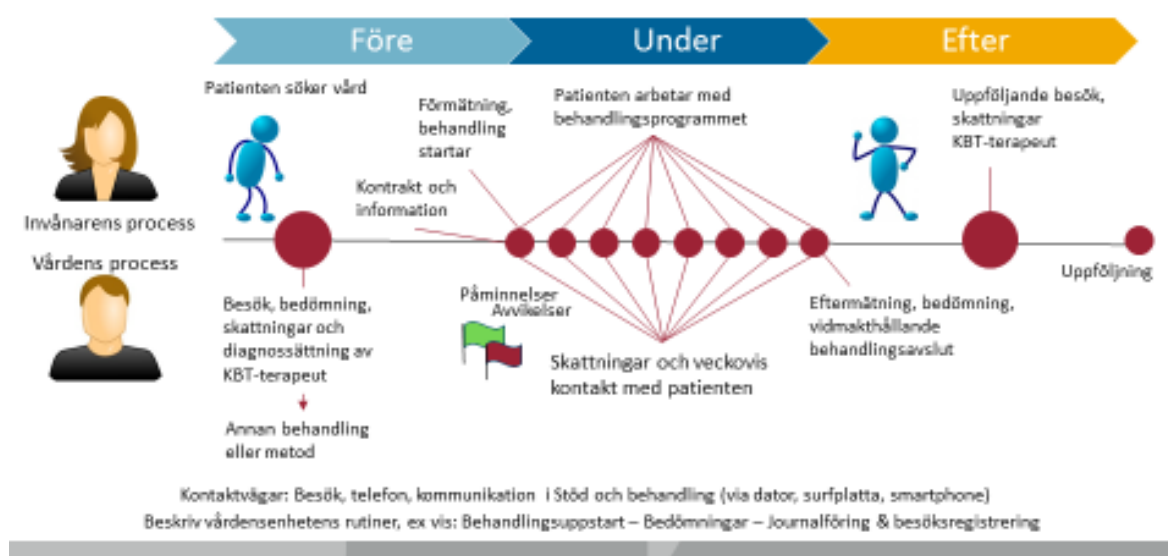
## Innehåll

Vårdprocess – patientens och mottagningens väg genom behandlingen .....	3
Information om KBT på nätet .....	4
Remittering.....	4
Bedömning .....	4
Behandlingen .....	4
Avvikelser under behandling .....	6

## Vårdprocess – patientens och mottagningens väg genom behandlingen

Gör processen så som ni ser den i er verksamhet. Bilden nedan kan användas som ett stöd för er när ni tar fram er vårdprocess.

### Exempel på vårdprocess



## Vårdprocess KBT på nätet

Då Livanda erbjuder fem olika behandlingar för fem olika tillstånd kan vårdprocessen se olika ut för de olika programmen. Många delar är samma för metoden, men det kan finnas detaljer som skiljer dem åt.

Gör gärna resan genom behandlingen som flödesskisser, det gör det överskådligt och ni kan lätt ändra i dem.

Som stöd i arbetet med att skriva ner vårdprocessen rekommenderas att ni använder er av den guidande rutinen nedan:

## Rutin KBT på nätet – vårdcentralen XX

### 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. Se dokumentet ”Bedömningsguide – inför uppstart av KBT på nätet” för guidning i urval till de olika fem olika behandlingsprogrammen.
- Bedömningssamtal utförs av personal med god kompetens i bedömning och består av diagnostik, skattning av besvärsgång samt en samlad klinisk bedömning.
- För kompletterande differentialdiagnostik används strukturerad intervju, exempelvis M.I.N.I.
- För bedömning av besvärsgång används lämpliga skattningsskalor (se dokumentet ”Bedömningsguide – inför uppstart av KBT på nätet”).
- 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 ”så startar du din behandling KBT på nätet” alternativt kortversionen ”starta program i stöd och behandling”).
- Patienten arbetar med behandlingsprogrammet och har kommunikation via meddelanden i Stöd och Behandling en gång per vecka. Vid behov av fördjupad kontakt bokas telefonsamtal eller fysiskt besök in.

- Journalföring sker vid varje planerad patientkontakt. Särskilda kontakttyper och KVÅ-koder används (se nedan under rubriken ”registrering KBT på nätet”). Journal förs även om patienten varit inaktiv.
- Behandlaren aktiverar diagnosspecifika veckovisa skattningar för den diagnos som avses behandlas (se ”Bedömningsguide – inför uppstart av KBT på nätet för guidning i skattningsskalor”). Aktiveringen görs under ”mätbatterier”.
- Patienten fyller i självskattningsformulär varje vecka, vilket gör att måendet kan följas av behandlaren

## Behandlingsavslut och uppföljning

- Patienten fyller i självskattningsformulär i Stöd och Behandling vid behandlingsavslut.
- Uppföljning av behandlingseffekt görs av internetbehandlaren. Behandlingen utvärderas och klinisk bedömning görs. Vid fortsatt behandlingsbehov hänvisas patienten vidare till lämplig annan behandling.
- Internetbehandlaren sätter behandlingen i vidmakthållandeläge 180 dagar. Patienten har under tiden tillgång till programmet men ej till behandlarkontakt.
- Dataadministratör gallrar avslutade patienter.

## Registrering i SibeR

- Registrering i SibeR görs efter behandlingsavslut. Registrering i SibeR görs varje vecka för avslutade patienter, på så sätt säkras bra löpande utdata för enheten.

## 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 avvikelshantering kan ni utgå ifrån tabellen nedan. Det är viktigt att ni anpassar svaren så att de passar in i er verksamhet.

### Avvikelsehantering

Avvikelse	Avvikelsehantering
Patienten förbättras inte	Patienten kan behöva jobba i programmet under några veckor innan förbättringen märks. Följ patientens mående varje vecka och utvärdera effekten.
Patienten följer inte behandlingsupplägget	Internetbehandlaren stöttar patienten och hjälper hen 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 programmet. Om patienten inte följer det behandlare och patienten har kommit överens om undersöker internetbehandlaren orsakerna. Vid behov bokas telefonkontakt in.
Patienten arbetar inte med behandlingen i avsedd takt	Om patienten inte följer det behandlare och patienten har kommit överens om undersöker internetbehandlaren orsakerna. Vid behov bokas telefonkontakt in. Behandlingstakten kan anpassas om behandlaren bedömer att det är lämpligt.
Patienten gör ett oanmält uppehåll i behandlingen  Patienten hör inte av sig och/eller svarar inte på meddelanden	Internetbehandlaren försöker få kontakt med patienten: v. 1 via meddelanden v. 2 via meddelande om tid när internetbehandlaren ringer upp v. 3 uppringning på meddelad tid v. 4 via brev med information om att programmet avslutas om patienten inte hör av sig

<b>Avvikelse</b>	<b>Avvikelsehantering</b>
<p>Patienten förmedlar för mycket eller för lite information till behandlaren</p> <p>Patienten tar upp problem som ligger utanför behandlingsprogrammets omfång</p>	<p>Internetbehandlaren gör bedömning om detta stör behandlingen, och åtgärd görs med fördjupad kontakt via meddelanden eller telefon vid behov.</p>
<p>Patienten försämras</p>	<p>Vid behov intensifieras kontakten via telefonkontakt eller fysiskt besök för ny bedömning och ställningstagande till fortsatt behandling</p>
<p>Patienten förmedlar suicidal kommunikation</p>	<p>Om patienten svarar 1 eller mer på fråga om suicidtankar i CORE-10 får behandlaren en flagga. Patienten fyller i CORE-10 inför varje ny modul. Flaggan noteras och omhändertas av behandlaren eller, vid frånvaro, av invånaradministratör som tar ställning till om fördjupad bedömning behövs. Om patienten skattar 2 eller mer bör fördjupad bedömning alltid göras. Vid suicidal kommunikation bör enhetens lokala rutiner användas. Kontakt tas med läkare vid behov av konsultation och fördjupad suicidriskbedömning.</p>
<p>Behandlaren är sjuk/vab/semester/avslutar sin tjänst</p>	<p>Vid frånvaro informeras patienten via telefon. Patienten är bokad i internetbehandlarens tidbok och kan därmed identifieras. Patienten informeras om att behandlaren hör av sig när hen är tillbaka. Vid frånvaro kan invånaradministratör administrera behandlingen om patienten samtycker till det.</p> <p>Vid längre frånvaro eller om behandlaren avslutar sin tjänst kontaktas patienten och erbjuds att fortsätta behandlingen med en annan internetbehandlare.</p>

## Registrering KBT på nätet

Journal förs alltid vid planerad kontakt, även om patienten varit inaktiv.

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	Besök via videolänk eller på mottagningen

KVÅ-kod	Användning
<b>DU011</b> Systematisk psykologisk behandling, kognitiv-beteendeterapeutisk	Psykologisk eller psykosocial behandling enligt specifik metod i enlighet med kognitiv- beteendeterapeutisk teori.
<b>ZV044</b> 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 internetförmädlad.
<b>ZV051</b> Telemedicin	Viktigt att denna kod alltid registreras vid distanskontakt (telefon, meddelanden och videolänk) för att täckningsgraden och statistiken ska bli korrekt.
<b>UV112</b> Avslut av systematisk psykologisk behandling, kognitiv beteendeterapeutisk	Anges vid behandlingsavslut.