

# Årsrapport 2022 - kort version

Svenska internetbehandlingsregistret, SibeR



Registerhållare

Cecilia Svanborg  
Psykiatri Sydväst, SLSO  
[cecilia.svanborg@regionstockholm.se](mailto:cecilia.svanborg@regionstockholm.se)

Biträdande registerhållare och  
koordinator

Pontus Bjurner  
[pontus.bjurner@regionstockholm.se](mailto:pontus.bjurner@regionstockholm.se)

Styrgrupp SibeR

Gerhard Andersson, Linköpings universitet  
Lise Bergman-Nordgren, Örebro  
Joakim Ekberg, Östergötland  
Viktor Kaldo, KI och Växjö universitet  
Lina Martinsson, Stockholm  
Catharina Nordin, Norrbotten  
Elna Persson, Västra Götaland  
Amanda Simonsson, Uppsala  
Cecilia Svanborg, Stockholm  
Njördur Viborg, Skåne  
Sarah Vigerland, BUP, Stockholm

Författare av årsrapport

Cecilia Svanborg

Statistik

Ellen Frejd,  
Registercentrum Västra Götaland

Utvecklingsledare

Malin Frisk,  
Registercentrum Västra Götaland  
[malin.frisk@vgregion.se](mailto:malin.frisk@vgregion.se)

Huvudman och CPUA

Stockholms läns sjukvårdsområde (SLSO)  
Box 17914  
118 95 Stockholm

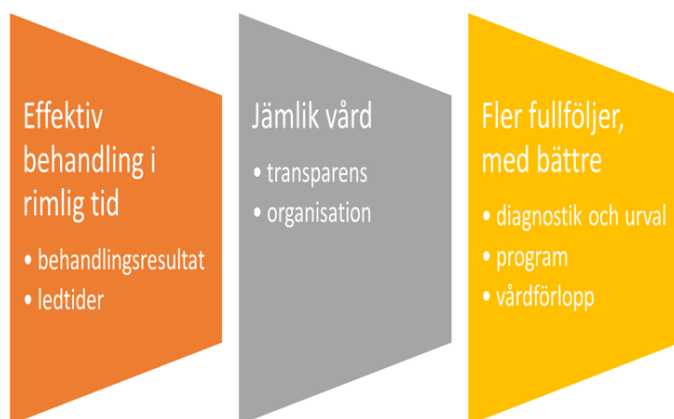
För mer information om kvalitetsregistret  
SibeR, se registrets hemsida  
[siber.registercentrum.se](http://siber.registercentrum.se)

# SibeR 2022–2023

SibeR är ett Nationellt kvalitetsregister som stödjer ordnat införande och systematisk utvärdering av internetbehandlingar, både där kommunikation mellan patient och behandlare enbart är via behandlings-plattformen, och vid blandade behandlingar där vårdkontakter också sker i realtid. Behandlingar som *enbart* sker i realtid via bokade besök med videosamtal, telefon eller fysiska besök, dvs utan ett digitalt förmedlat behandlingsprogram, ingår inte.

Idag handlar interventionerna om Internet- KBT (IKBT). IKBT med behandlarstöd har i studier kunnat visa samma effekter som traditionellt förmedlad KBT (Hedman-Lagerlöf et al, WPA, 2023). Med IKBT kan man behandla och nå många fler patienter och på så sätt finns ett verktyg för att bättre avhjälpa bristen på evidensbaserade psykologiska behandlingar för våra stora folksjukdomar med depression, ångest- och stressyndrom, sömnstörningar och beteendemedicinska tillstånd.

## Vad vill SibeR?



- Öka andel patienter som får effektiv behandling i rimlig tid
- Minska ojämlikhet till vård
- Skapa grund för kvalitetsdriven utveckling, förbättringsteam
- Lärande inom och mellan regioner
- Transparens kring behandlingsprogram, processer och effekter bidrar till utveckling av bättre program och vårdförlopp
- Bättre diagnostik och urval så att färre patienter hoppar av
- Bidra till nära och effektiv vård
- Bidra till metodutveckling inom psykiatri

Registret startade 2015 samtidigt som Inera AB lanserade Stöd- och behandlingsplattformen (SoB) som ett digitalt verktyg för regionerna att lägga in program för utbildning, stöd och behandling. Vi såg behovet av att bidra med kunskaper om nödvändiga vårdprocesser och ett uppföljnings- och lärandesystem som kan tillämpas för behandlingar för alla åldrar, inom psykiatri, primärvård och tillämplig somatisk vård. Vidgning av registret sker allt eftersom program för nya indikationer införs.

På så sätt kan man med stöd av SibeR ta tillvara digitaliseringens möjligheter; att utveckla vårdprocesser så att resultaten från forskningen kommer till nytta i vården på ett systematiskt och kvalitetssäkrat sätt. Med digitala program, utbildning och återkoppling kan flera yrkesgrupper ge effektiv psykologisk behandling vilket bidrar till kompetensförsörjningen i vården.

## Indikatorer och utdata

För att driva utvecklings-och förbättringsarbete har SibeR fyra indikatorer som presenteras i statistikvisning online i realtid på SibeR:s webbplats. På en övergripande nivå finns några av dessa också presenterade på webbplatsen Vården i Siffor (VIS). Enskilda enheter kan använda sammanställningar i sina Resultatöversikter online för att få orensurerad statistik.

Årsrapporten kompletterar och fördjupar analyser av det som redovisas online. Först med en allmän del och sedan kan man välja läsa om det område som intresserar mest, samt fördjupa genom att se underlag i appendix.

### De fyra indikatorerna är:

- Behandlingsresultat - andel förbättrade av alla som startar behandling
- Fullföljandegrad – andel som gjort mer än 50 % av alla behandlingsavsnitt kompletterat med andel som fullföljt överenskommen behandlingstid
- Tillgänglighet – andel behandlingar som från tidpunkt vårdbegäran för psykologisk behandling till att patienten startat den har skett inom 30 dagar
- Strukturerad diagnostik – andel behandlingar som är bedömda med intervjustöd och enligt riktlinjer, som mått på precision i diagnostik och urval

## Var står SibeR idag?

**Täckningsgraden för 2022 var 64 %.** Det var 4 432 behandlingar som registrerades i SibeR av de 6 894 behandlingar som startade på etablerade och anslutna verksamheter. I vissa regioner och verksamheter var täckningsgraden väldigt hög (Uppsala 99 %, Örebro 94%, Stockholm 87 %, Västernorrland 87 %) medan andra hade lägre täckningsgrad (VGR 53 %, Dalarna 37 % och Skåne 17 %).

**Det är allt fler regioner och verksamheter som använder SibeR.** Samarbete finns med 15 regioner, varav några är i utvecklingsprocess. Det är över 300 anslutna enheter. Antalet registrerade behandlingar ökar år för år.

**Det finns uppföljning av behandlingar för patienter i alla (läskunniga) åldrar.** För 2022 var den yngsta 7 år och den äldsta 87 år.

**IKBT för barn och unga utvecklas i samverkan mellan vård, ämnesexperter och SibeR.** Utvärdering och metodutveckling sker, bl.a. kring patientrapporterade upplevelser (PREM) av psykologisk behandling hos barn och deras föräldrar, och i lärande dialoger.

**SibeRs utdata används systematiskt för att förbättra och utveckla vården.** Nära Vård Digitalt som erbjuder IKBT för Region Uppsalas alla invånare är ett av de inspirerande exempel som finns. Man har byggt processer som ger hög datakvalitet, utvecklat behandlingar och med stöd i data förbättrat behandlingsresultat och tillgänglighet. De presenterade sin verksamhet för andra regioner under SibeR:s inspirationsdag februari 2023. SibeR har regelbundet riktade webbaserade möten med användare i regionerna.

**Patienter får psykologisk behandling i rimlig tid.** För anslutna enheter var det under 2022 median 25 dagar från vårdbegäran till behandlingsstart, med 25 % som startat inom 11 dagar (första kvartilen) och 75 % som startat inom 41 dagar (tredje kvartilen).

**Videosamtal som komplement till textkommunikation via plattformar har ökat efter pandemin.** Andelen internetbehandlingar med videosamtal har ökat från 0,7 % år 2019 till 12 % år 2022. Här finns stor potential att undersöka hur anpassat stöd påverkar resultat.

**SibeR är unikt - det enda kvalitetsregister som brett rapporterar behandlingsresultat för psykologisk behandling på sjukvårdande indikationer i Sverige.** Flera regioner inspireras av detta och vill ta reda på hur det går även för patienter i traditionellt förmedlade behandlingar. Man inför liknande indikatorer och SibeR:s utfallsmått. I tider av begränsade resurser är bedömning av vad som fungerar, och inte fungerar, centralt.

**Behandlingseffekterna av IKBT för vuxna är goda för flertalet diagnosgrupper.** Det finns förstås variationer men där det finns bra data ser vi fina resultat för:

- Depression – höga effekter på symtom och medelhöga på funktion
- Stressyndrom – höga effekter på symtom och medelhöga på funktion
- Utmattningsyndrom (UMS) **NYTT** – visas nu separat, nytt program för UMS visar höga effekter både på symtom och funktion i Uppsala
- Sömnstörningar/Insomni – mycket höga effekter på symtom och upplevd sömnkvalitet
- Hälsoångest – hög effekt på symtom och medelhög effekt på funktion
- Paniksyndrom – hög eller medelhög effekt på symtom, medelhög effekt på funktion
- Social fobi – höga eller medelhöga effekter på symtom och medelhög effekt på funktion
- Generaliserat ångestsyndrom (GAD) **NYTT** – visas nu separat, både nya specifika GAD-program och transdiagnostiska program har visat höga effekter
- Ospecificerade ångesttillstånd – medelhöga effekter på symtom
- Dysmorfofobi (upplevd fulhet) – hög effekt på symtom
- Tvångssyndrom – medelhöga effekter på symtom.
- Magbesvär/IBS – medelhöga effekter på magsymtom, mycket höga effekter på minskade undvikanden och kontrollbeteenden, medelhöga effekter på funktion.

**Registreringar och behandlingsutfall för nya indikationer börjar nu komma, **NYTT**, för:**

- ADHD hos vuxna
- Alkoholbrukssyndrom
- Hetsätning

**Vi ser framgångar med och arbetar vidare med strukturerad journalföring och överföring av data från journal till SibeR.** Tillsammans med flera regioner har vi arbetat fram strukturerade journalmallar för internetbehandling. Överföring av data från journal till SibeR har skett i VGR sedan 2019 (via Medrave) och i Stockholm sedan 2021 (via IVR). **NYTT**: Sedan sommaren 2023 finns nu även automatisk överföring från det gamla journalsystemet Melior i Skåne och är förberett inför regionens övergång till Millennium 2024–25. Man avser då ansluta även primärvården till SibeR.

Cosmic och Sussa-regioner: SibeR har arbetat fram en informationsspecifikation enligt nationellt fackspråk till två tredjedelar. Arbetet inleddes 2018 i samarbete med Region Uppsala men Uppsala kunde inte fullfölja. Arbetet återupptogs i samarbete med Region Östergötland 2019 men sattes på paus 2020 när Kundgrupp Cosmic valde andra prioriteringar. Samarbete sker med Sussa-gruppens arbetsströmmar kring informatik och journalkomponent "Internetförmedlade behandlingsprogram" med ambitionen att den ska utgöra underlag för en överföring från Cosmic via tjänstekontrakt till SibeR.

**SibeR är en aktiv del av nationell kunskapsstyrning.** 1) Registerhållaren är medlem i Nationell arbetsgrupp (NAG) depression och ångest som nu lanserar ett Personcentrerat och Sammanhållet Vårdförlopp (PSVF) för depression. 2) Registerhållaren deltog i förstudie och är nu medlem i nyinrättade NAG Strukturerad Vårdinformation i specialistpsykiatri. 3) Som ett interventionsregister för psykologisk behandling har det sedan start varit centralt att definiera utfall och säkra standardiserade, patientrapporterade mått (PROM) för diagnosgrupper och funktion/hälsorelaterad livskvalitet. Registerhållaren är medlem i referensgrupp för Nationell tjänst för insamling av patientrapporterade data (NAFS).

**SibeR används som datakälla i forskning.** 1) Data från SibeR används i en sammanställd, men ännu ej publicerad studie om organisationens betydelse för implementering av IKBT i Västra Götaland. 2) En longitudinell studie om utfall för hälsa, sjukvårdskonsumtion och hälsoekonomi av IKBT-implementering i Region Uppsala är etikgodkänd med nu ett första datauttag för perioden 2018–2022. Man avser följa flera kohorter med datauttag ända fram till och med 2030 och kombinera detta med data från offentliga hälsoregister.

**SibeR är väl förankrat i professionsföreningarna.** Senaste medverkan i konferenser: Europeiska och svenska föreningen för Internetbaserade interventioner (Essrii, Swesrii), Svenska Psykiatrikongressen 2022 och 2023. Registerhållaren fick Beteendeterapeutiska föreningens "Sten Rönnerbergs pris för livsgärning för KBT" 2022. Artiklar om SibeR är publicerade i Psykologtidningen och tidskrifterna för KBT-föreningarna.

## Utmaningar och vidareutveckling kommande år

Det är ett kritiskt läge på grund av byten av informationssystem i regionerna 2024–25. Flera av de nio sussa-regionerna pausar eller avvaktar anslutning tills övergången är klar, andra kämpar på med manuella registreringar. Flera "gamla" Cosmic-regioner ansluter nu, med satsningar på nya journalmallar och utbildning som del av digital vårdutveckling. Här önskar man också överföring. SibeR rör inte över besluten i regioner och kundgrupper men gör allt vi kan.

I dialog med användare i regionerna så vidareutvecklar SibeR nu sin statistikvisning och lärande möten. Engagemanget, suget efter återkoppling och viljan till att förbättra är lovande för framtiden.

Några regioner har nu väl fungerande strukturer för att bedriva internetbehandling, andra behöver stöd kring vårdprocesser och datadriven utveckling. Flera regioner har fått fart på digitaliseringsplaner i samband med pandemin och vill möta behoven hos invånarna i egna lösningar, oberoende av nätbolagen. Alla regioner borde vilja följa upp sina satsningar.

Vi vill fortsätta arbetet med att stödja ordnat införande och inspirerande kunskapsutbyte. Det framkom många önskemål på SibeRs inspirationsdag. Ett område som pekats ut är lärande kring hur man kan öka fullföljandegrad av behandlingarna.

## Vill du veta mera?

Läs då den fullständiga årsrapporten som finns på SibeRs websida, fliken statistik!