

<b>Kontaktperson*</b>	Jeremy Wihdén
<b>Kontaktuppgift (e-post) *</b>	Jeremy.Wihden@regiondalarna.se
<b>Kontaktuppgift (telefon)</b>	0790 625 918
<b>Förvaltare/Utgivare*</b>	Min Vård, Region Dalarna
<b>Informationsdatum*</b> (ÅÅÅÅ-MM-DD)	2021-12-17
<i>Informationsdatum är det datum då formuläret fylldes i</i>	

\* = Obligatorisk fråga

För att skapa transparens kring programmen som används i SibeR så beskriver utgivaren sina behandlingsprogram enligt denna checklista som har harmoniserats med värderingsmall för internetbaserade behandlingsprogram utformat av Nationell kompetensgrupp för Internetbaserade program/Nationell Samverkan för Kunskapsstyrning (NSK) vid SKL hösten 2016. Programbeskrivningarna kommer läggas upp på <https://siber.registercentrum.se> i pdf-format under rubrik Behandlingsprogram.

Vid frågor, kontakta koordinator för SibeR, se [siber.registercentrum.se](https://siber.registercentrum.se)

Instruktion: För att markera en kryssruta i word-dokument-version, ställ markören före rutan och slå mellanslag. För övrigt besvaras check-listan med fritext i avsedda tabellområden.

## 1.1 ALLMÄNT

### Behandlingsprogrammets namn:

Med behandlingsprogram avses en beskrivning av målgrupp för och ursprung till programmet, dess format och innehåll. Lämplig akronym för koden erhålls av central koordinator för SibeR.

Ett exempel: Depressionsbehandling Region Uppsala, KOD: DEPUPS

KBT-program vid depression och nedstämdhet	KOD: DEPMIV
--	-------------

### Aktuellt versionsnummer för Behandlingsprogrammet:

1.0	1.0-10.0
-----	----------

Versionsnummer för behandlingsprogram ändras med nytt versionsnummer vid mer genomgripande förändring av behandlingsprogram. Inför en större ändring kontaktas koordinator i SibeR.

### Källa, datum när behandlingsprogrammet skapades och av vem:

2021	(ÅÅÅÅ)
Leg. psykologer Ajla Stenholtz och Karin Ekstrand, inom ramen för anställning på Min Vård.	Personer, beskrivning

### Datum när den aktuella versionen av behandlingsprogrammet skapades:

2021-11	(ÅÅÅÅ-MM)
---------	-----------

### Förvaltare/utgivare:

Min Vård, Region Dalarna	Ev kommentarer:
--------------------------	-----------------

## 1.2 MÅLGRUPP

### Indikation (diagnos, problem):

Specificera:	Individer med lindrig till måttlig depression.
--------------	--

### Syfte (en eller flerval):

Behandling

Återfallsprevention

Prevention

Utbildning

<input type="checkbox"/> Annat, specificera	
---	--

### Ålder (en eller flerval):

Mer än eller lika med 18 år

<input type="checkbox"/> Annan åldersgrupp, ange:	
---	--

### Språk (enval):

Svenska

<input type="checkbox"/> Annat språk än svenska, ange:	
--	--

### Anpassning för funktionshinder (flerval):

Synskadade

Hörselskadade

<input type="checkbox"/> Annat, specificera:	
--	--

### Vilken hårdvara är behandlingsprogrammet i aktuell plattform optimerat för? (en eller flerval):

Patienten öppnar en text-fil som sänds via Visiba-appen. Filen kan läsas via:

Dator med internet

Mobil

Läsplatta

<input type="checkbox"/> Hög internetkapacitet, mer än:	Kommentar:
---	------------

## 1.3 KONTEXT

### Vilken population är programmet ursprungligen utvecklat för (en eller flerval):

Primärvård

Psykiatri

<input type="checkbox"/> Somatisk vård	Ange område:
--	--------------

Allmän befolkning

<input type="checkbox"/> Annat	Specificera:
--------------------------------	--------------

**Krav på behandlarkompetens:** Nej Ja, specificera:

Minimum grundutbildning i psykoterapi med inriktning KBT.

**Finns det rekommendationer om specifik vårdprocess (bedömningsrutin, behandlingskontext, uppföljningsrutiner) för att programmet ska fungera:** Nej Ja, specificera:

Ja, rutindokument finns både för bedömning, behandling och uppföljning.

**Teknisk plattform under utvecklingen av senaste version:**

Behandlingsprogrammen skickas som PDF- eller DOCX-fil. De har tagits fram genom Google Docs och sen konverterats till dessa till format

**Tekniska plattformar som använts i drift för programmet:**

Behandlingsprogrammen skickas via den vårdapp där Min Vårds videobehandling bedrivs. Visiba Care är den plattform som Min Vård använder sig av.

**Användningsområden hittills (flerval):** Forskning Hälso- och sjukvård Annat, specificera:**Om programmet använts i vården, ange inom vilka verksamheter/enheter samt ungefärligt antal patienter och från när:**

Primärvården inom Region Dalarna, främst inom Min Vård (digital mottagning). I nuläget har inga patienter fullföljt hela KBT-programmet i dess nuvarande utformning då det nyligen omarbetats. Den äldre versionen av programmet har genomförts av ett ca 15 patienter under året.

**1.4 INNEHÅLL****Sammanfattande beskrivning av teoretisk modell (förändringsfokus, verkamma komponenter):**

Beskriv i fri text med maximalt 20 ord

Undvikande beteende, passivitet och grubblerier leder till depressiva symtom. Tillståndet bryts främst med hjälp av beteendeaktivering och nya tankemönster.

**Finns det en publicerad förlaga i bok eller manual?** Nej Ja, specificera:

Inspiration från:

- Boken "Ut ur depression och nedstämdhet med KBT" av Gerhard Andersson m.fl. (2007) Viva förlag.
- Manual för beteendeaktivering från kompetenscentrum.se som grundar sig på modellen från David Ekers och Mark Dawson.

Är programmet anpassat efter ett normkritiskt perspektiv – är text, bilder, språk eller annat utformat med hänsyn till variationer inom avsedd målgrupp?

Nej

Ja, specificera:

Vi har ett genusperspektiv och utgår inte från heteronormativa föreställningar i våra fallexempel. Språket är anpassat för att så många som möjligt ska kunna tillgodogöra sig programmet.

Är självrapporterade standardiserade frågeformulär/skattningsskalor för att följa patientens behandlingsprocess inlagda i programmet?

Nej

Ja, specificera (med eventuell referens, ange om copyright):

PHQ-9 och MADRS-S vid behandlingsstart och avslut. – Bägge administreras via Visiba Care.

Är andra formulär/uppföljningsmått inlagda i programmet?

Nej

Ja, specificera:

Frågor om förbättring/försämring sedan första respektive senaste sessionen (patientskattad och modifierad CGI), administreras inför varje återbesök via Visiba Care. PHQ-9 administreras inför varje återbesök, likaså GAD-7 om ångestsymtom framkommer.

Totalt antal ord i fast text till patienten:

9505

(heltal)

Totalt antal minuter video till patienten:

0

(heltal)

Förväntad behandlingstid i veckor:

8

(0-20, heltal)

Totalt antal behandlingsavsnitt/moduler som en patient förväntas genomgå:

*Avses antalet moduler som patienten ska göra under behandlingen för att ha fullföljt hela programmet*

7

(0-30, heltal)

Antal obligatoriska behandlingsavsnitt:

*Med obligatoriska behandlingsavsnitt avses förbestämda moduler som patienten förväntas genomgå oavsett problembild.*

7

(0-30, heltal)

Antal valbara behandlingsavsnitt:

*Med valbara behandlingsavsnitt avses moduler som man kan välja från för att anpassa behandlingen till patientens specifika problembild*

0

(0-30, heltal)

Ingår moduler som riktar sig till närstående/föräldrar:

Ja, obligatoriskt

Ja, valfritt

Nej

## Antal obligatoriska behandlingsavsnitt för närstående:

Med obligatoriska behandlingsavsnitt avses förbestämda moduler som närstående/förälder förväntas genomgå oavsett problembild.

0	(0-30, heltal)
---	----------------

## Kan ordningsföljden av modulerna anpassas efter patientens behov (enval):

- Ja, till stor del  
 Ja, till viss del  
 Nej, i liten utsträckning

### Om ja, ange metod för anpassning:

- Patienten väljer  
 Behandlaren väljer  
 Fri ordning  
 Algoritmstyrd

## Beskriv kort innehållet i varje behandlingsavsnitt/modul (syfte, innehåll, övningar/arbetsblad, hemuppgifter) samt markera om modulen är förbestämd eller valbar:

Om programmet också innefattar ett parallellt program för föräldrar/närstående så beskriv dessa moduler efter modulerna som riktar sig till patienten

**Modul 1 (exempeltext)**  Förbestämd  Valbar

<i>Syfte</i>	Introduktion och översikt till hela behandlingsprogrammet
<i>Innehåll</i>	Introduktion till KBT och information om paniksyndrom. Vad är rädsla, ångest och panikattacker? Vad händer i kroppen? Vilka tankar och tolkningar har betydelse? Vilka beteenden?
<i>Övningar/Arbetsblad</i>	Rädslans fysiologi, Hyperventilationstest
<i>Hemuppgifter</i>	Läsa modulens alla avsnitt. Läsa bladet "Rädslans fysiologi". Genomföra övningen "Hyperventilationstest". Skicka in svaren på frågorna i slutet av modulen

**Modul 1**  Förbestämd  Valbar

<i>Syfte</i>	Introduktion och översikt till resterande behandling.
<i>Innehåll</i>	Psykoedukation om hur en depression kan uppstå, symtombild och vad som vidmakthåller tillståndet.
<i>Arbetsblad/övningar</i>	1. Mina mål med KBT-behandlingen.
<i>Hemuppgifter</i>	Läsa igenom texten och göra övning 1.

**Modul 2**  Förbestämd  Valbar

<i>Syfte</i>	Initiera beteendeaktivering
<i>Innehåll</i>	Den viktigaste modulen i programmet som syftar till att patienten återupptar aktiviteter som tidigare upplevts som meningsfulla och förstärkande. Övningen löper genom resterande behandling och följs upp varje session.
<i>Arbetsblad/övningar</i>	2. Identifiera dina underskotts- och överskotts-beteenden. 3. Fyll i din situationsanalys 4. Börja beteendeaktivera.
<i>Hemuppgifter</i>	Läsa igenom texten och göra övning 2-4.

**Modul 3**  Förbestämd  Valbar

<b>Syfte</b>	Främja sunda vanor
<b>Innehåll</b>	Information om sunda vanors betydelse för att motverka depression där motion har en central roll. Även kost, matvanor, sömn och struktur i tillvaron arbetas igenom.
<b>Arbetsblad/övningar</b>	5. Handlingsplan för sunda vanor.
<b>Hemuppgifter</b>	Läsa igenom texten och göra övning 5.

**Modul 4**  Förbestämd  Valbar

<b>Syfte</b>	Utmana ångesten för att minska depressionen.
<b>Innehåll</b>	Psykoedukation kring ångestens inverkan på depression med fokus på undvikande och säkerhetsbeteenden.
<b>Arbetsblad/övningar</b>	6. Identifiera och ersätt säkerhetsbeteenden.
<b>Hemuppgifter</b>	Läsa igenom texten och göra övning 6.

**Modul 5**  Förbestämd  Valbar

<b>Syfte</b>	Utmana det depressiva tankemönstret
<b>Innehåll</b>	Genom att identifiera sina grubblerier och minska tiden för dessa frigör patienten mer tid för beteendeaktivering och mer nyanserade tankar. I kombination med beteendeeperiment får patienten också nya erfarenheter som bearbetas kognitivt.
<b>Arbetsblad/övningar</b>	7. Grubbelstund 8. Utmana det depressiva tankemönstret med hjälp av beteendeeperiment.
<b>Hemuppgifter</b>	Läsa igenom texten och göra övning 7-8.

**Modul 6**  Förbestämd  Valbar

<b>Syfte</b>	Leva i enlighet med sina värderingar för att främja livskvalitén.
<b>Innehåll</b>	Kunna identifiera mål och värderingar och förstå skillnaden. Planera in mål för att ta steg i värderad riktning.
<b>Arbetsblad/övningar</b>	9. Värderingar.
<b>Hemuppgifter</b>	Läsa igenom texten och göra övning 9.

**Modul 7**  Förbestämd  Valbar

<b>Syfte</b>	Upprätta en vidmakthållandeplan.
<b>Innehåll</b>	Ta fasta på vad som varit mest hjälpsamt för patienten och skriva ner dessa mekanismer.
<b>Arbetsblad/övningar</b>	10. Vad jag lärt mig om depression. 11. Upprätta en vidmakthållandeplan.
<b>Hemuppgifter</b>	Läsa igenom texten och göra övningarna 10-11.

## 1.5 KOMMUNIKATIONSFORMER

Krav på teknisk plattform – via vilka typer av kommunikationsätt presenteras innehållet? (flerval)

- Text
- Animeringar
- Interaktiv grafik (t ex enklare spel)
- Bilder/figurer, någon per program
- Ljud
- Video, (**kommunikation mellan patient och behandlare sker via videosamtal i appen, men appen innehåller inte videoillustrationer**)
- 3-D virtual reality
- Formulärhantering

**Krav på obligatoriska moment för att patienten ska kunna fullfölja behandlingen? (flerval)**

- Inga
- Arbetsblad
- Påminnelser

Annat, specificera:

**Återkoppling/ stöd för att programmet ska fungera som avsett (enval):**

- Utan återkoppling
- Standardiserad återkoppling (samma oavsett vad patienten svarar)
- Personligt anpassad återkoppling baserad på patientens svar (automatiserad)
- Individualiserat behandlarstöd

**Vilka möjligheter till kommunikation med patienten finns för att programmet ska fungera optimalt? (enval eller flerval)**

- Saknas
- Asynkron (epost, SMS, etc)- **meddelandefunktion i appen används för meddela skattningar, påminnelser, ombokningar**
- Synkron (video, chatt, telefon)- **Videosamtal är huvudsakliga kommunikationen**
- Kombinerad asynkron och synkron

**Beskriv i fritext grundkrav på tvåvägskommunikation (frivilligt):****Rekommenderad frekvens av återkoppling:**

1-2g/v

**Behandlare kan följa vad patienten gör och kommentera detta (individuellt gränssnitt)**

- 
- Nej:

Uppföljning av vad patienten har gjort och möjlighet till återkoppling sker i samband med videobesöken, genom att patienten berättar vad hen har arbetat med. Som standard skickar patienten inte in några arbetsblad.

## 2. UTVÄRDERING

Har det internetbaserade behandlingsprogrammet utvärderats vetenskapligt?

- Ja
- Utvärdering pågår, ännu inte publicerad
- Nej

<i>Om ja, typ av studie/er</i>	<i>Referenser?</i>
RCT	
Långtidsuppföljning	
Observationsstudie	
Annan typ av kvantitativ studie	
Kvalitativ studie patientupplevelser	
Kvalitativ studie behandlarupplevelser	
Hälsoekonomisk studie	
Rapporter	Intern kvalitetsrapport, första version publicerad dec 2021. Kontakta enheten vid intresse.
Studentuppsatser	
Annan dokumentation med möjlig relevans	
Studier med närliggande program	