

<b>Kontaktperson*</b>	Anne-Charlotte Wiberg
<b>Kontaktuppgift (e-post) *</b>	anne-charlotte.wiberg@regionstockholm.se
<b>Kontaktuppgift (telefon)</b>	070-7479988
<b>Förvaltare/Utgivare*</b>	Stockholms centrum för ätstörningar
<b>Informationsdatum* (ÅÅÅÅ-MM-DD)</b>	2022-10-26
<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

NÄRA - En internetbehandling för ätstörningar	KOD: HETSCA
---	-------------

### Aktuellt versionsnummer för Behandlingsprogrammet:

8.0	(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:

2018-2020	(ÅÅÅÅ)
Internetbehandlingen bygger på evidensbaserad behandling för ätstörningar, Enhanced cognitive behavioral therapy (CBT-E) som har utvecklats av Christopher G. Fairburn. Internetbehandlingen utvecklades av projektgrupp (Elisabeth Welch, Ata Ghaderi, Anne-Charlotte Wiberg, Thomas Parling, Per Carlbring, Kristofer Ekström) på Stockholms centrum för ätstörningar, Forsknings- och utvecklingsenheten.	Personer, beskrivning

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

2022-11-30	(ÅÅÅÅ-MM)
------------	-----------

### Förvaltare/utgivare:

Stockholms centrum för ätstörningar, Region Stockholm	Ev kommentarer:
---	-----------------

## 1.2 MÅLGRUPP

### Indikation (diagnos, problem):

Hetsätning	
------------	--

### 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 checked="" type="checkbox"/> Annan åldersgrupp, ange:	Från 16 år
--	------------

### Språk (enval):

Svenska

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

### Anpassning för funktionshinder (flerval):

Synskadade

Hörselskadade

<input type="checkbox"/> Annat, specificera:	Filmer är textade och innehållet i alla filmer finns även att läsa.
--	---

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

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

Annat

Specificera:

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

Kunskap om ätstörningar och grundläggande utbildning i KBT-E

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

NÄRA internetbehandling för ätstörningar är avsedd att användas utifrån följande förutsättningar:

- Att interventionen föregås av en psykiatrisk bedömning där ställning har tagits till om internetbehandling är en lämplig intervention för patienten just nu.
- Att aktivt behandlarstöd ingår i interventionen.
- Att behandlare har tillräckligt med tid avsatt för att bedriva internetbehandling.
- Att behandlare har kunskap om ätstörningar och grundläggande utbildning i KBT-E samt grundläggande utbildning om Programmet.
- Att behandlingen följs upp genom utvärdering i modul 3 för att säkerställa att behandlingen är fortsatt lämplig eller om patienten bör erbjudas alternativ behandling.
- Att insatsen följs upp inom verksamheten efter att behandlingstiden gått ut.
- Att rutiner för regelbunden klinisk uppföljning av patienten gällande akut sämre mående, suicidalitet eller andra brådskande kliniska behov finns.
- Att behandlare har regelbundna behandlingskonferenser och möjlighet till handledning för att säkerställa hög patientsäkerhet och god följsamhet till behandlingen.

**Teknisk plattform under utvecklingen av senaste version:****Tekniska plattformar som använts i drift för programmet:**

Stöd och Behandling

**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:**Stockholms centrum för ätstörningar  
583 patienter sedan uppstart av klinisk verksamhet i maj 2019

## 1.4 INNEHÅLL

## Sammanfattande beskrivning av teoretisk modell (förändringsfokus, verksamma komponenter):

Beskriv i fri text med maximalt 20 ord	KBT för ätstörningar, hanterar vidmakthållande faktorer vid ätstörningar genom att etablera hälsosamt ätande och adressera övervärdering av kroppsform och vikt.
--	--

## Finns det en publicerad förlaga i bok eller manual?

 Nej

<input checked="" type="checkbox"/> Ja, specificera:	Inspirerad av Fairburns modell, publicerad i "Att övervinna hetsätning" av Christopher G. Fairburn.
--	---

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

 Nej

<input checked="" type="checkbox"/> Ja, specificera:	Innehållet i behandlingen (texter, bilder, filmer och exempel) är utformat för att vara inkluderande och normkritiskt avseende kön, etnisk tillhörighet, ålder och familjestruktur.
--	---

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

 Nej

<input checked="" type="checkbox"/> Ja, specificera (med eventuell referens, ange om copyright):	Ja, veckomätning av MADRS-S är inlagt i programmet. Övriga självrapporteringsformulär förmedlas som webbformulär via Take Care (EDE-Q, CIA, PHQ-9 och WHODAS).
--	--

## Är andra formulär/uppföljningsmått inlagda i programmet?

 Nej

<input checked="" type="checkbox"/> Ja, specificera:	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Veckosummering: Antal hetsätningar, kompensationer i form av självframkallad kränkning, användning av överdriven träning, användning av laxermedel, förändringsdagar (dagar då patienten har gjort sitt bästa för att arbeta aktivt med behandlingen) de senaste 7 dagarna.</li> <li>- Veckovis vägning</li> <li>- Summering av förändring, utvärdering av engagemang i behandling</li> <li>- Utvärdering av framsteg</li> </ul>
--	---

## Totalt antal ord i fast text till patienten:

13 611 (exklusive formulär under "Att fylla i" och text i PDF)	
--	--

## Totalt antal minuter video till patienten:

116	(heltal)
-----	----------

## Förväntad behandlingstid i veckor:

12	(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*

10 moduler (0-30, heltal)

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

10 (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.*

(0-30, 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

<b>Syfte</b>	Introduktion och översikt till hela behandlingsprogrammet.
<b>Innehåll</b>	Information om behandlingsinnehållet. Introduktion till KBT-E. Psykoedukation om ätstörningar och övningar för att stärka motivation till förändring.
<b>Arbetsblad/övningar</b>	Fördelar och nackdelar med ätstörningen, sammanfatta och reflektera över innehållet i avsnittet, skattning av hur hjälpsamt avsnittet var.
<b>Hemuppgifter</b>	Gå igenom avsnittet. Genomföra övningen "Fördelar och nackdelar med ätstörningen". Skicka in svaren på frågorna i slutet av avsnittet.

**Modul 2**  Förbestämd  Valbar

<b>Syfte</b>	Ökad kunskap och förståelse för de egna ätstörningssymtomen.
<b>Innehåll</b>	Psykoedukation om fallformulering, daglig självregistrering av måltider, veckovis vägning och veckosummering där förändringar och framsteg registreras.
<b>Arbetsblad/övningar</b>	Fallformulering, självregistrering, veckovis vägning, veckosummering, sammanfatta och reflektera över innehållet i avsnittet, skattning av hur hjälpsamt avsnittet var.
<b>Hemuppgifter</b>	Gå igenom avsnittet. Genomföra Fallformuleringen, daglig självregistrering av måltider, registrera sin vikt och fylla i veckosummeringen. Skicka in svaren på frågorna i slutet av avsnittet.

**Modul 3**  Förbestämd  Valbar

<b>Syfte</b>	Etablera regelbundet ätande.
<b>Innehåll</b>	Psykoedukation om regelbundet ätande och introduktion till att planera måltider.
<b>Arbetsblad/övningar</b>	Självregistrering av måltider, matplanering, sammanfatta och reflektera över innehållet i avsnittet, skattning av hur hjälpsamt avsnittet var.
<b>Hemuppgifter</b>	Gå igenom avsnittet. Självregistrering av måltider, införa matplanering och regelbundna måltider, registrering av vikt och fylla i veckosummeringen.

**Modul 4**  Förbestämd  Valbar

<b>Syfte</b>	Identifiera problembeteenden och införa alternativa aktiviteter.
<b>Innehåll</b>	Psykoedukation om ätstörningsrelaterade problembeteenden och introduktion till alternativa aktiviteter, dvs meningsfulla beteenden som är oförenliga med ätstörningsrelaterade beteenden.
<b>Arbetsblad/övningar</b>	Självregistrering av måltider, matplanering, identifiera problembeteenden, problembeteendens funktion på kort och på lång sikt, lista med alternativa aktiviteter, sammanfatta och reflektera över innehållet i avsnittet, skattning av hur hjälpsamt avsnittet var.
<b>Hemuppgifter</b>	Gå igenom avsnittet. Matplanering, daglig självregistrering, regelbundet ätande, införa alternativa aktiviteter, registrering av vikt och fylla i veckosummeringen.

**Modul 5**  Förbestämd  Valbar

<b>Syfte</b>	Införa proaktiv problemlösning för att förutse och förebygga problembeteenden.
<b>Innehåll</b>	Psykoedukation om problemlösning.
<b>Arbetsblad/övningar</b>	Självregistrering av måltider, matplanering, alternativa aktiviteter, problemlösning, sammanfatta och reflektera över innehållet i avsnittet, skattning av hur hjälpsamt avsnittet var.
<b>Hemuppgifter</b>	Gå igenom avsnittet. Matplanering, daglig självregistrering, regelbundet ätande, alternativa aktiviteter, problemlösning, registrering av vikt och fylla i veckosummeringen.

**Modul 6**  Förbestämd  Valbar

<b>Syfte</b>	Utvärdering av engagemang och framsteg i behandling. Identifiera eventuella hinder för behandling. Planera för fortsatt behandling.
<b>Innehåll</b>	Psykoedukation om framsteg och hinder. Utvärdering av engagemang, framsteg, hinder och kvarvarande ätstörningssymtom.
<b>Arbetsblad/övningar</b>	Självregistrering av måltider, matplanering, alternativa aktiviteter, problemlösning, summering av förändring, utvärdering av engagemang i behandlingen, identifiera hinder, förberedelse för kommande avsnitt, revidering av fallformulering, sammanfatta och reflektera över innehållet i avsnittet, skattning av hur hjälpsamt avsnittet var,
<b>Hemuppgifter</b>	Gå igenom avsnittet, matplanering, daglig självregistrering, regelbundet ätande, alternativa aktiviteter, problemlösning, utvärdering av förändring och engagemang, identifiera hinder och kvarvarande symtom, registrering av vikt och fylla i veckosummeringen.

**Modul 7**  Förbestämd  Valbar

<b>Syfte</b>	Minska påverkan av kroppsform och vikt på självvärdering.
<b>Innehåll</b>	Psykoedukation om balanserad och obalanserad självvärdering, undersöka den egna självvärderingen och en balanserad självvärdering samt öka betydelsen av andra livsområden.
<b>Arbetsblad/övningar</b>	Självregistrering av måltider, matplanering, alternativa aktiviteter, problemlösning, analysera nuvarande självvärdering och en balanserad självvärdering, öka betydelsen av andra livsområden, sammanfatta och reflektera över innehållet i avsnittet, skattning av hur hjälpsamt avsnittet var.
<b>Hemuppgifter</b>	Gå igenom avsnittet. Matplanering, daglig självregistrering, regelbundet ätande, alternativa aktiviteter, problemlösning, rita nuvarande självvärdering i ett diagram, rita en balanserad självvärdering, planera in aktiviteter i enlighet med att öka betydelsen av andra livsområden, registrering av vikt och fylla i veckosummeringen.

**Modul 8**  Förbestämd  Valbar

<b>Syfte</b>	Identifiera och bryta kvarvarande regler för begränsat ätande.
<b>Innehåll</b>	Psykoedukation om dietregler.

<b>Arbetsblad/interaktiva övningar</b>	Matplanering, daglig självregistrering, alternativa aktiviteter, problemlösning, identifiera regler för begränsat ätande, bryta regler för begränsat ätande, återinföra förbjuden mat, sammanfatta och reflektera över innehållet i avsnittet, skattning av hur hjälpsamt avsnittet var.
<b>Hemuppgifter</b>	Gå igenom avsnittet. Matplanering, daglig självregistrering, regelbundet ätande, alternativa aktiviteter, problemlösning, planera in aktiviteter i enlighet med att öka betydelsen av andra livsområden, bryta regler för begränsat ätande, återinföra förbjuden mat, registrering av vikt och fylla i veckosummeringen.

**Modul 9**  Förbestämd  Valbar

<b>Syfte</b>	Identifiera och hantera kroppsgranskning, kroppsundvikande och känslan av att vara tjock.
<b>Innehåll</b>	Psykoedukation om kroppsgranskning, kroppsundvikande och känslan av att vara tjock.
<b>Arbetsblad/interaktiva övningar</b>	Självregistrering av måltider, matplanering, alternativa aktiviteter, problemlösning, planera in aktiviteter i enlighet med att öka betydelsen av andra livsområden, bryta regler för begränsat ätande, återinföra förbjuden mat, registrering av kroppsgranskning, kroppsundvikande och känslan av att vara tjock, förändra användning av speglar, ta itu med jämförelser och kroppsundvikande, hantera känslan av att vara tjock, sammanfatta och reflektera över innehållet i avsnittet samt skattning av hur hjälpsamt avsnittet var.
<b>Hemuppgifter</b>	Gå igenom avsnittet. Matplanering, daglig självregistrering, regelbundet ätande, alternativa aktiviteter, problemlösning, planera in aktiviteter i enlighet med att öka betydelsen av andra livsområden, bryta regler för begränsat ätande, återinföra förbjuden mat, registrera granskning, undvikande och känslan av att vara tjock, förändra användning av speglar, minska jämförelser, kroppsundvikande, hantera känslan av att vara tjock, registrering av vikt och fylla i veckosummeringen.

**Modul 10**  Förbestämd  Valbar

<b>Syfte</b>	Vidmakthålla förändringar och minska risken för återfall.
<b>Innehåll</b>	Utvärdera och sammanställa framsteg, skapa en plan för att vidmakthålla förändringar och för att minska risken för återfall.
<b>Arbetsblad/interaktiva övningar</b>	Summering av nuvarande ätande och matvanor, hetsätningar och övervärdering av kroppsform och vikt, vidmakthållande och återfallspreventionsplan, revidering av fallformulering, skattning av hur hjälpsamt avsnittet var.
<b>Hemuppgifter</b>	Gå igenom avsnittet. Summering av nuvarande ätande, hetsätningar och övervärdering av kroppsform och vikt, skapa en vidmakthållande och återfallspreventionsplan.



## 1.5 KOMMUNIKATIONSFORMER

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

- Text
- Animeringar
- Interaktiv grafik (t ex enklare spel)
- Bilder/figurer
- Ljud
- Video
- 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)
- Synkron (video, chatt, telefon)
- Kombinerad asynkron och synkron

**Beskriv i fritext grundkrav på tvåvägskommunikation (frivilligt):**

Asynkron kontakt via behandlingsplattformens meddelandefunktion och via 1177.

**Rekommenderad frekvens av återkoppling:**

Svar inom 48 timmar vardagar, frekvens 1-2 ggr/vecka.

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

- Ja
- Nej

## 2. UTVÄRDERING

Har det internetbaserade behandlingsprogrammet utvärderats vetenskapligt?

- Ja
- Utvärdering pågår, ännu inte publicerad
- Nej

<b>Om ja, typ av studie/er</b>	<b>Referenser</b>
RCT	
Långtidsuppföljning	
Observationsstudie	Wiberg AC, Ghaderi A, Danielsson HB, Safarzadeh K, Parling T, Carlbring P, Jansson M, Welch E. Internet-based cognitive behavior therapy for eating disorders - Development and feasibility evaluation. <i>Internet Interv.</i> 2022 Aug 30;30:100570. doi: 10.1016/j.invent.2022.100570. PMID: 36110307; PMCID: PMC9468502.
Annan typ av kvantitativ studie	
Kvalitativ studie patientupplevelser	Wiberg AC, Ghaderi A, Danielsson HB, Safarzadeh K, Parling T, Carlbring P, Jansson M, Welch E. Internet-based cognitive behavior therapy for eating disorders - Development and feasibility evaluation. <i>Internet Interv.</i> 2022 Aug 30;30:100570. doi: 10.1016/j.invent.2022.100570. PMID: 36110307; PMCID: PMC9468502.
Kvalitativ studie behandlarupplevelser	Wiberg AC, Ghaderi A, Danielsson HB, Safarzadeh K, Parling T, Carlbring P, Jansson M, Welch E. Internet-based cognitive behavior therapy for eating disorders - Development and feasibility evaluation. <i>Internet Interv.</i> 2022 Aug 30;30:100570. doi: 10.1016/j.invent.2022.100570. PMID: 36110307; PMCID: PMC9468502.
Hälsoekonomisk studie	
Rapporter	
Studentuppsatser	
Annan dokumentation med möjlig relevans	Fairburn CG, Cooper Z, Doll HA, O'Connor ME, Bohn K, Hawker DM, Wales JA, Palmer RL. Transdiagnostic cognitive behavioral therapy for patients with eating disorders: A two-site trial with 60-week follow-up. <i>American Journal of Psychiatry</i> 2009; <b>166</b> : 311-319.  Fairburn CG, Bailey-Straebler S, Basden S, Doll HA, Jones, R, Murphy R, O'Connor ME, Cooper Z. A transdiagnostic comparison of enhanced cognitive behaviour therapy (CBT-E) and interpersonal psychotherapy in the treatment of eating disorders. <i>Behaviour Research and Therapy</i> , 2015; <b>70</b> : 64-71.
Studier med närliggande program	