

## Riktlinjer digitalt arbete med psykisk ohälsa i primärvården

### Sammanfattning

- Medicinska bedömningar vid psykisk ohälsa får enbart genomföras via videosamtal eller fysiska besök.
- Endast IKBT och/eller videosamtal får användas vid digital behandling av psykisk ohälsa.
- Asynkron chatt och synkron chatt kan användas i samband med behovsbedömning/triagering eller som komplement till pågående behandling. Kontakt via chatt får ej faktureras som ett besök.

### Bakgrund

Psykisk ohälsa är ett växande område där de behandlande resurserna inom primärvården ofta inte räcker till. Region Sörmland har ett övergripande mål om att ta tillvara digitaliseringens möjligheter och digital vård vid psykisk ohälsa är en av de möjligheterna.

Ett problem är dock att det både nationellt och regionalt saknas riktlinjer för vilken vård som är lämplig att bedriva digitalt. Till exempel tog Region Örebro 2018 fram en HTA-rapport som kom fram till att det saknades vetenskaplig evidens kring nytta, risker och kostnadseffektivitet vad gäller medicinsk bedömning och diagnostik av nyttillkomna symtom via digitala vårdbesök, i jämförelse med sedvanliga läkarbesök i primärvården (Region Örebro, HTA-rapport 2018:13). Norge har gått så långt att det inte är tillåtet med digitala nybesök utan digitala vårdmöten är begränsade till redan kända sjukdomstillstånd (Socialstyrelsen, 2018).

För Sveriges del har regeringen via Socialdepartementet tillsatt en utredning om digital vård som ska vara klar 15 augusti 2023. I väntan på denna har Hälsoval Sörmland tagit fram egna riktlinjer för den digitala vården. Följande riktlinjer handlar om digitalt arbete med psykisk ohälsa på primärvårdsnivå via videosamtal, internetbaserad kognitiv beteendeterapi (IKBT) och asynkron chatt. Riktlinjerna kan komma att uppdateras med fler sätt att bedriva digital vård vid psykisk ohälsa och de kommer även att uppdateras när kunskapsläget förändras. Riktlinjerna gäller såväl regiondrivna vårdcentraler som privatägda vårdcentraler inklusive eventuella underleverantörer.

## Generella riktlinjer

Socialstyrelsen (2018) har tagit fram övergripande principer för vård och behandling via digitala vårdtjänster. De skriver att för att vård och behandling ska lämpa sig för digitala vårdtjänster gäller att följande principer är uppfyllda:

1. Gällande författningar eller aktuell kunskapsstyrning förutsätter inte ett fysiskt möte.
2. Den digitala tjänsten är anpassad till den enskilde patientens behov och förutsättningar att använda tjänsten.
3. Vårdgivaren har tillgång till tillräcklig information om patientens hälsotillstånd och sjukdomshistoria för att kunna ge en god och säker vård.
4. Nödvändig uppföljning och koordinering med andra aktörer är möjlig. Det är av stor vikt att fortsättningsvis följa och utvärdera den vård som ges genom digitala vårdtjänster för att säkerställa att det bidrar till en god, säker och effektiv vård.

Hälsoval Sörmland instämmer i ovan. Vidare gäller samma etiska riktlinjer och lagar för digitalt arbete som för arbete på fysisk mottagning. Vårdgivaren ska hålla sig uppdaterad och följa det som står i *Regelbok för bedrivande av primärvård i Region Sörmland*. Vården som bedrivs ska baseras på forskning och beprövad erfarenhet samt följa principerna för evidensbaserad psykologisk praktik (EBPP)<sup>1</sup>. All digital vård bör på grund av det bristande evidensläget kontinuerligt och systematiskt utvärderas.

För att säkerställa att den digitala vården kontinuerligt och systematiskt utvärderas bör alla manualbaserade behandlingsprogram och IKB-program som erbjuds patienter via Region Sörmland på sikt registreras i kvalitetsregistret SibeR.

## Videobesök

### Definition

Sedvanlig behandling utifrån vald metod som sker via videosamtal istället för fysiskt på en mottagning.

### Forskningsstöd

En metaanalys från 2021 visade att det inte fanns någon betydande skillnad i behandlingsresultat om patienten fick sin behandling via videosamtal eller fysiskt på en mottagning. Det vetenskapliga underlaget bedöms dock fortsatt som begränsat (Fernandez et al., 2021).

---

<sup>1</sup> [principer-for-evidensbaserad-psykologisk-praktik\\_reviderad-2020.pdf](https://www.psykologforbundet.se/globalassets/nytt-kw/styrdok.2020/principer-for-evidensbaserad-psykologisk-praktik_reviderad-2020.pdf)  
([https://www.psykologforbundet.se/globalassets/nytt-kw/styrdok.2020/principer-for-evidensbaserad-psykologisk-praktik\\_reviderad-2020.pdf](https://www.psykologforbundet.se/globalassets/nytt-kw/styrdok.2020/principer-for-evidensbaserad-psykologisk-praktik_reviderad-2020.pdf))

## Riktlinjer

- Videobesök kan ersätta fysiska besök när det är det bästa alternativet för patienten
- Behandling via videobesök ska utvärderas kontinuerligt och systematiskt

## IKBT med behandlarstöd

### Definition

Internetförmedlade behandlingsprogram innehållande text och vanligtvis även förklarande bilder, ljudfiler och/eller kortare videofilmer. Programmen består oftast av 7–10 moduler som patienten arbetar med självständigt med stöd av en behandlare. Kontakten med behandlaren sker via en meddelandefunktion i programmet men kan även bestå av telefonsamtal, videobesök eller fysiska besök.

### Forskningsstöd

Det har forskats på internetbehandling i över 20 års tid och det finns över 300 kontrollerade studier och en stor mängd metaanalyser som visar på positiva behandlingseffekter. Behandlingsformatet har undersökts från flera olika perspektiv och sammanfattningsvis visar forskningen att IKBT är effektivt för flera olika tillstånd och till hjälp för en stor mängd patienter. Mycket talar för att IKBT med behandlarstöd kan fungera lika bra som sedvanlig behandling med KBT (Vernmark, Dahlin & Andersson, 2021).

Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård av patienter med ångest och depression rekommenderar behandlingsformatet för vuxna patienter (Socialstyrelsen, 2020).

## Riktlinjer

- Programmen som används ska vara utvärderade vad gäller behandlingseffekt, helst via en RCT som publicerats i en vetenskaplig tidskrift
- Programmen som används ska förmedlas till patienten via den nationella plattformen Stöd och behandling
- Programmen som används upphandlas av Region Sörmland och får användas av verksamheter med avtal med Region Sörmland där behandlarna genomfört regionens interna IKBT-utbildning
- Behandlingar via IKBT ska utvärderas kontinuerligt och systematiskt
- IKBT ersätts per vecka patienten varit aktiv i programmet och behandlaren gett feedback skriftligt eller via telefon, dvs genomfört ett "IKBT-besök"

## Synkron chatt

### Definition

Kontakt via textmeddelanden som skickas synkront mellan patient och vårdgivare.

### Forskningsstöd

Evidensen för psykologisk behandling via synkron chatt klassas i en översiktsartikel från 2019 som okänd (Varker et al., 2019). Psykologisk behandling som levereras via synkron chatt tenderar även att leda till långa sessioner då det för de flesta människor tar längre tid att skriva än att prata. Konversationen går även miste om tonfall och liknande nyanser i samtalet när den är enbart textbaserad (Hoermann et al., 2017).

### Riktlinjer

- Synkron chatt kan användas vid behovsbedömning/triagering vid psykisk ohälsa.
- Synkron chatt får ej användas för medicinska bedömningar och/eller behandling vid psykisk ohälsa.
- Synkron chatt kan användas som stöd till annan behandling med genererar ingen ersättning för vårdgivaren

## Asynkron chatt

### Definition

Kontakt via textmeddelanden som skickas asynkront mellan patient och vårdgivare. Hur ofta och vad meddelandena innehåller kan variera. Meddelanden kan till exempel skickas via 1177, Vårdkontakt direkt eller liknande tjänster.

### Forskningsstöd

SBU:s upplysningstjänst gjorde i april 2021 en systematisk genomgång av evidensläget för KBT via chatt vid depression och ångest. Ingen av de översikter som de identifierat redovisar några sammanvägda resultat eller slutsatser av effekten av KBT som endast är förmedlad genom textbaserad dialog som terapi vid depression eller ångest (SBU:s upplysningstjänst, 2021). Även Hilty med flera (2020) konstaterar att mer forskning krävs för att klargöra evidensen för asynkron textbehandling. Cox, Allida och Hackett (2020) kommer i sin sammanställning fram till att asynkrona textmeddelanden via sms skulle kunna ha potential att minska depressiva symtom, men att det krävs mer forskning innan sms används inom sedvanlig vård vid behandling av depression.



## Riktlinjer

- Asynkron chatt kan användas vid behovsbedömning/triagering vid psykisk ohälsa
- Asynkron chatt får ej användas för medicinska bedömningar och/eller behandling vid psykisk ohälsa
- Asynkron chatt kan användas som stöd till annan behandling med genererar ingen ersättning för vårdgivaren

## Följande gäller för ersättning vid digital vård av psykisk ohälsa<sup>2</sup>

Vårdgivaren ska uppfylla följande krav för att ett digitalt besök ska berättiga till ersättning:

- Besöket ska utgöra kvalificerad sjukvård enligt Socialstyrelsens definition, dvs det ska inte vara fråga om rådgivning eller liknande.
- Besöket ska uppfylla samma krav på journalföring, inrapportering med mera som motsvarande besök i primärvården enligt regionens krav.
- Besöken ska föregås av en behovsbedömning/triagering för att utesluta symtom och diagnoser som bör tas omhand av den fysiska vården, annan vårdnivå eller som resulterar i egenvårdsråd och därmed inte är att betrakta som sjukvård.
- Besöken ska föregås av ID-kontroll genom stark autentisering.

## Vad händer om riktlinjerna inte följs?

- Innan avtal sluts med en underleverantör ska det säkerställas att underleverantörens behandlingsmetoder och arbetssätt överensstämmer med ovan riktlinjer.
- Om brister i vården upptäcks följs de rutiner för avvikelser som finns beskrivet i *Regelbok för bedrivande av primärvård i Region Sörmland*.

---

<sup>2</sup>Ur *Regelbok för bedrivande av primärvård i Sörmland, kapitel 1.1.24* (2022-09-29)

## Referenser

- Cox, K., Allida, S M., & Hackett, M L. (2020). Text messages to reduce depressive symptoms: Do they work and what makes them effective? A systematic review. *Health Education Journal*, 30(3), 253-271.  
<https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0017896920959368#con2>
- Fernandez, E., Woldgabreal, Y., Day, A., Pham, T., Gleich, B., & Aboujaoude, E. (2021). Live psychotherapy by video versus in-person: A meta-analysis of efficacy and its relationship to types and targets of treatment. *Clinical psychology & psychotherapy*, 28(6), 1535–1549. <https://doi.org/10.1002/cpp.2594>
- Hilty, D. M., Parish, M. B., Chan, S., Torous, J., Xiong, G., & Yellowlees, P. M. (2020). A comparison of in-person, synchronous and asynchronous telepsychiatry: Skills/competencies, teamwork, and administrative workflow. *Journal of Technology in Behavioral Science*, 5(3), 273–288. <https://doi.org/10.1007/s41347-020-00137-8>
- Hoermann, S., McCabe, K. L., Milne, D. N., & Calvo, R. A. (2017). Application of Synchronous Text-Based Dialogue Systems in Mental Health Interventions: Systematic Review. *Journal of medical Internet research*, 19(8), e267.  
<https://doi.org/10.2196/jmir.7023>
- Region Sörmland (2022). *Regelbok för bedrivande av primärvård i Region Sörmland*. <https://samverkan.regionsormland.se/for-vardgivare/halsoval/vardval-primarvard-halsoval/regelbok-primarvard/> (Hämtad 2022-09-29)
- Region Örebro (2018). *HTA rapport 2018:13. Medicinsk bedömning och diagnostik av nytillkomna symtom vid digitala vårdbesök*.  
<https://www.regionorebrolan.se/contentassets/5e54ce59043346deaf8094c5999e640a/rapporter-2018/2018.13-medicinsk-bedomning-och-diagnostik-av-nyttillkomna-symtom-via-digitala-vardbesok.pdf> (Hämtad 2022-09-20)
- SBU:s upplysningstjänst (2021). KBT via chatt vid depression och ångest, publikation nr UT202107 <https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2018-11-2.pdf> KBT via chatt vid depression och ångest (sbu.se) (Hämtad 2022-09-20)
- Socialstyrelsen (2020). *Nationella riktlinjer för vård vid depression och ångestsyndrom*. Stockholm: Socialstyrelsen
- Socialstyrelsen (2018). *Digitala vårdtjänster. Övergripande principer för vård och behandling*. Artikelnummer 2018-11-2.  
<https://www.socialstyrelsen.se/globalassets/sharepoint-dokument/artikelkatalog/ovrigt/2018-11-2.pdf> (Hämtad 2022-09-20)
- Varker, T., Brand, R. M., Ward, J., Terhaag, S., & Phelps, A. (2019). Efficacy of synchronous telepsychology interventions for people with anxiety, depression, posttraumatic stress disorder, and adjustment disorder: A rapid evidence assessment. *Psychological services*, 16(4), 621–635.  
<https://doi.org/10.1037/ser0000239>
- Vernmark, K., Dahlin, M., & Andersson, G. (2021). Internetbehandling. I J. Edbacken & K. Vernmark (Red.), *Digital psykologi. Forskning och klinisk tillämpning* (s. 23–46). Studentlitteratur.