

E-tjänsten Stöd och behandling – Nulägesrapport

E-tjänsten Stöd och behandling – Nulägesrapport december 2015

Innehåll

Innehåll	1
Bakgrund	2
1. Nyutveckling i Stöd och behandling	3
2. Anslutning Stöd och behandling	4
3. Införandestatus i landstingen	4
4. Funktioner i Stöd och behandling	6
5. Nuläge nyutveckling	8
4.1 Videointegration	8
4.2 Journalintegration	9
4.3 Samordnad Individuell Plan (SIP)	9
4.4 Betalningsansvarslagen	10
4.5 Integration av applikationsprogramvara	11
4.6 Styrgrupp nyutveckling Stöd och behandling	11
6. Kompetensgruppen	12

Bakgrund

Stöd och behandling är en nationell e-tjänst som sedan mars 2015 förvaltas av 1177 vårdguiden. Tjänsten Stöd och behandling ger vårdgivare möjlighet att erbjuda stöd och behandling till invånare på ett säkert sätt via internet. Exempel på användning via nätet är behandling mot ångest och depression, smärta, tinnitus och screening vid alkohol- och drogproblem. Tjänsten kan också användas för att bygga program och utbildningar som stöd för patientens egen vård och omsorg, men även program som stöder vårdprocesserna för bättre interaktion mellan vård och patienter för att främja delaktighet och öka tillgängligheten.

Finansiering av Stöd och behandling har skett via en överenskommelse mellan Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) och Socialdepartementet. Stöd och behandling utvecklades under 2013-2015 och överlämnades till förvaltning i mars 2015 på 1177 vårdguiden. Under hösten 2015 påbörjades ett införandeprogram på 1177 vårdguiden. Landstingen deltar i införande-programmet för att komma igång med anslutningen och implementeringsarbetet under 2015-2016.

Internetbaserad psykologisk behandling med kognitiv beteendeterapi och forskning inom området har pågått sedan 1990-talet, dvs. i snart 20 år. Resultaten visar att det är en effektiv behandlingsmetod vid bl.a. ångestsyndrom och depression. Det finns även stor möjlighet att erbjuda behandling och stöd även inom andra områden. De tekniska förutsättningarna för internetbaserad stöd och behandling har utvecklats inom ramen för överenskommelsen Rehabiliteringsgarantin 2013 tillsammans med personer som har mångårig erfarenhet inom området.

Under projektet har två pilotomgångar genomförts. Första omgången ägde rum under våren 2014 med följande sex verksamheter:

- Internetpsykiatri, Stockholms Läns Sjukvårds Område (SLSO)
- Beroendecentrum, SLSO i samarbete med Västra Götalands Regionen (VGR)
- Barn- och ungdomspsykiatri (BUP), SLSO
- Ångesthjälpen, Psykologpartners/Jönköping
- Habilitering & Hälsa, SLSO
- Stressbehandling, Östergötland

Den andra omgången pilotester pågick under perioden januari 2015-april 2015 och genomfördes med patienter i reguljär behandling. Nedanstående verksamheter deltog:

- Ångesthjälpen, Psykologpartners/Jönköping
- Habilitering & Hälsa, SLSO
- Internetpsykiatri, depressionsbehandling, SLSO

I testpiloterna har faktiska patienter/brukare genomgått en behandling. Målsättningen har varit att testa behandlingsplattformens funktioner, användargränssnitt och hur det fungerade med inloggning via 1177 Vårdguidens e-tjänster (Mina vårdkontakter). Som mest deltog 10 patienter med 2-3 vårdpersonal.

1. Nyutveckling i Stöd och behandling

I april 2015 påbörjades den förstudie som syftade till att ta fram ett underlag för beslut om ett övergripande projekt med delprojekt inom fyra definierade områden. De fyra delområdena är:

- Journalintegration för att journaluppgifter ska kunna överföras från Stöd och behandling till journalsystemet.
- Integration av videotjänster i plattformen via 1177 Vårdguidens e-tjänster
- Anslutning av applikationsprogramvara (Appar) som interagerar med plattformen
- Vidareutveckling av funktionalitet så att plattformen kan användas för Samordnad Individuell Plan (SIP)

2. Anslutning Stöd och behandling

Stöd och behandling övergick i förvaltning inom utförarorganisationen Invånartjänster i mars 2015 efter avslutat projekt. Därefter påbörjades anslutningsarbetet i det införandeprogram som utförarorganisationen Invånartjänster erbjuder alla landsting i Sverige.

Införandeprogrammet riktar sig till;

- Projektledare
- Kommunikatör
- Vårdgivaradministratör
- Designer
- Utgivare
- Behandlare
- Verksamhetsutvecklare/konceptutvecklare

Införandeprogrammet erbjuder utbildning i designerverktyget, utbyte av gemensam information om erfarenheter landstingen sinsemellan och genomgång av juridiska frågeställningar som berör upphovsrätt, upphandling, riskanalys samt avvikelshantering med utgångspunkt från att Stöd och behandling är ett Nationellt Medicinskt Informationssystem (NMI). Uppföljning av olyckor, tillbud och andra avvikelser som kan påverka patienternas eller användarnas säkerhet ska rapporteras till Läkemedelsverket. SKL deltar i införandeprogrammet med förändringsledning, rapporterar fortlöpande kompetensgruppens arbete, samt genomför webinarium i det som berör upphovsrätt och upphandling. Ett webinarium är en föreläsning via nätet, där deltagare från samtliga landsting bjudits in för att aktivt kunna delta och ställa frågor under föreläsningens gång.

3. Införandestatus i landstingen

Samtliga 21 landsting har skickat in och fått handlingsplanen godkänd av Försäkringskassan under 2015 för utbetalning av medel för införande. Totalt 20 av 21 landsting deltar i införandeprogrammet. Stockholm har påbörjat ett utredningsarbete som syftar till att ta fram förslag och beslutsunderlag för förvaltningsorganisation samt förhållningssätt gentemot privata vårdgivare.

13 landsting har påbörjat ett aktivt införande, övriga 6 landsting deltar i införandeprogrammet och arbetet pågår med att ta fram projektplanen. I nedanstående tabell ges en kort översikt av nuvarande status.

Landsting	Plan för start	Område	Program
Värmland	Nov 2015	Primärvård	Ångesthjälpen
Kalmar	Jan 2016	Primärvård & Psykiatri	Upphandling pågår
Jönköping	Jan 2016	Primärvård, Psykiatri & Neuropsykiatri	Upphandling klar
Gävleborg	Jan 2016	Primärvård	Ångest, depression
Västerbotten	Jan 2016	Primärvård & Psykiatri	Ångest, depression
Kronoberg	April 2016	Primärvård & Psykiatri	Ångest & depression
Region Skåne	Jan 2016	Primärvård & Psykiatri	Egen utveckling Depression, social fobi & tinnitus
Region Gotland	Dec 2015/Jan 2016	Primärvården	Ångest
Region Östergötland	Jan 2016	Primärvården	Ångest depression
Västernorrland	Nov/dec 2015	Primärvården	Ångest
Uppsala	Okt 2015	Psykiatri	Egen utvecklat, sömn, depression
Örebro	Jan 2016	Primärvården & Psykiatri	Egen utveckling, depression
Region Västra Götaland	Jan 2016	Primärvård	Upphandling, depression

Tabell 1, status införande landsting i Sverige 2015-11-23

Det finns ytterligare verksamheter som är intresserade av Stöd och behandling. I nuläget finns intressenter som tidigare varit i kontakt med projektet;

- REHSAM-projektet REGASSA, där projektet fått fram bra resultat för ikbt-behandling. Ett samarbete mellan sex landsting och två universitet. Önskemål är nu att komma igång med Stöd och behandling
- Rehabiliteringskliniken på Danderyds sjukhus har haft kontakt med projektet under utvecklingsfasen, och är intresserade av att komma igång med Stöd och behandling.
- Tinnitusverksamheten på Karolinska universitetssjukhuset har visat intresse för Stöd och behandling under utvecklingsfasen. Detta för att kunna erbjuda patienter stöd och behandling via internet.

4. Funktioner i Stöd och behandling

Stöd och behandling är en nationell e-tjänst som förvaltas och utvecklas av 1177 vårdguiden. Det finns en förvaltningsgrupp och en nätverksgrupp som tar emot och prioriterar utvecklingskraven från användare av systemet. Utvecklingen av Stöd och behandling har under utvecklingsperioden 2013-2015 gjorts i enlighet med en agil utvecklingsmetod. Begreppet agil i det här sammanhanget innebär att utvecklingen sker i 3-veckors etapper, därefter redovisar utvecklingsteamet resultatet och ytterligare 3-veckors utveckling planeras. Pågående arbete i vidareutveckling samt nyutveckling följer samma utvecklingsmetod, där det ingår 3 veckors utvecklingsperioder med avslutande demosprintar. När utvecklingen nått en nivå av helhet pilottestas de nya funktionerna i utvalda verksamheter som deltar i uppföljning och utvärdering. I mars 2015 överlämnades version 1.0 som till förvaltning. Inom kort i dec 2015 är det version 1.4 som ska driftsättas.

Nedan följer en kort beskrivning av respektive område som utvecklats, och vad det innebär i funktionalitet.

Nationell Administratör

- kan redigera och inaktivera utgivarenheter i Designverktyget
- får en varning innan en vårdgivaradministratör tas bort
- kan sortera utgivarenheter och se dem i bokstavsordning
- kan få hjälp att räkna upp utgivarenheter när hen lägger till internt id
- kan lägga upp servicemeddelanden till användare (t ex om kommande driftstopp) (Stöd och behandling, Designverktyget)

Systemadministratör (ny roll, nya övervakningsfunktioner + prestanda etc)

- kan se antal anrop emot Stöd och behandlings stödsystem t.ex. HSA, addMessage, Säkerhetstjänsten och PU-tjänsten. (Dagligt antal, månatligt antal, årsbaserat)
- kan monitorera svarstider för de anrop som systemet gör (se prestandatester)
- kan lägga upp servicemeddelanden (Stöd och behandling, Designverktyget)
- kan sätta loggnivåer för LogStash
- kan övervaka anrop mot REST-tjänsterna

Designer

- kan inaktivera moment
- får information om vilka formuläregenskaper som gäller när hen skapar mätbatteri
- kan inte publicera tomma mätbatterier utan kopplade formulär
- det står Stäng istället för Klar i rutan för textredigering
- får en varning om hen ändrar innehåll i steg utan att spara

Behandlare

- kan se datumet när en behandling avslutades/vidmakthölls
- blir inte utloggad (pga. inaktivitet) när hen skriver ett meddelande el. kommentar
- /designer kan fylla i klockslag utan kolon/punkt
- Behöver inte göra bindestreck i invånares personnummer när hen startar en behandling

Dataadministratör

- kan exportera data från momentet under pågående behandling och/eller avslutad behandling, på en eller flera invånare i taget (tidigare bara efter avslutad beh, på en invånare i taget)
- får med resultat i exporten (tidigare bara svar)
- Vårdgivaradministratör
- kan se mer information om publicerade moment i innehållskatalogen (vem som är utgivare, vilka LT som har aktiva moment etc)
- Invånare
- kan inte bli utloggad (pga. inaktivitet) när hen skriver ett meddelande el. kommentar
- kan se en webbkarta

Övrigt

Utvecklingen har inneburit en rad förbättringar av de funktioner som fanns i version 1.0. Ny meddelandefunktion och bättre gränssnitt för behandlare samt utökad information om vilka mätningar invånaren ska göra härnäst som ett par exempel. Det viktiga i sammanhanget är att vidareutvecklingen bygger på utveckling efter kravställning från användare, både vårdprofession och invånare/patienter som verkligen använder systemet. Det är det enda sättet att få ett system användarvänligt och anpassat till de behov som finns.

5. Nuläge nyutveckling

SKL har förhandlat fram ytterligare 14 miljoner för nyutveckling av behandlingsplattformen Stöd och behandling. Nyutvecklingen kommer att fokusera på följande områden;

- Integration av videotjänster i plattformen Stöd och behandling via Mina vårdkontakter
- Journalintegration för att journaluppgifter ska kunna överföras från Stöd och behandling till journalsystemet
- Anslutning av externa applikationsprogramvara (Appar) som interagerar med plattformen
- Vidareutveckling av funktionalitet så att plattformen kan användas för Samordnad Individuell Plan (SIP).

4.1 Videointegration

Delprojektet för integration av video i Stöd och behandling pågår och drivs av utförarorganisationen Invånartjänster. Syftet med video i Stöd och behandling är att göra det möjligt att ersätta möten med videomöten. Den första sprintdemon efter att utvecklingen har påbörjats genomfördes i november 2015. Fortsatt utveckling involverar Västerbottens läns landsting (VLL) som planerad verksamhet för pilot test. Kontaktperson från verksamhetsperspektivet är Thomas Molen i VLL.

Kraven från verksamheten är;

- Säker autentisering,
- Ska fungera på alla operativsystem och hårdvaror
- Full kompatibilitet mot nationella tjänsten Video- och distansmöte
- Använda befintliga funktioner i 1177, t ex tidbok, påminnelser.
- Låga bandbreddskrav
- Nationell förvaltning och support
- Användarvänligt för vård och patienter

Den tekniska lösningen som utvecklas ska vara standardiserad för att göra det möjligt för ett landsting att vara oberoende av videoleverantör vid anslutningen av video till Stöd och behandling.

4.2 Journalintegration

Delprojektet journalintegration har påbörjats och utvecklingen genomförs av utförarorganisationen Invånartjänster. Projektägare och projektledare är utsedda och projektplan beräknas vara klar under december 2015.

Region Östergötland tillsammans med Kalmar och Jönköping är de verksamheter som är aktiva deltagare i projektet. Även Stockholms läns landsting (SLL) har genom sin journalleverantör visat intresse.

Det är främst de verksamhetsnära frågorna som är viktigast. Framförallt berör det kravställningen av strukturerad vårddata. De tekniska förutsättningarna finns, det som kvarstår är att arbeta igenom verksamhetsregler och välja kodverk.

Utgångspunkten som gäller är att använda Ineras tjänsteplattform, samt befintliga tjänstekontrakt som ingår i den gemensamma infrastrukturen för utveckling av nationella e-tjänster. Arbetet kommer att fokuseras på att göra en mappning med integrationsregler mot tjänstekontrakt för att få svar på frågan om det är möjligt att generera information från Stöd och behandling över till journalen. I projektet ingår informatiker, tjänsteförvaltare, IT-arkitekt, interaktionsdesigner, tekniska utvecklare resurser samt verksamhetsrepresentanter från de landsting som kommer att ingå. Målsättningen är att genomföra en skarp pilot test i en behandling, där hela processen för överföring av journaluppgifter från Stöd och behandling till det aktuella journalsystemet.

4.3 Samordnad Individuell Plan (SIP)

En samordnad individuell plan (SIP) syftar till att säkerställa samarbetet mellan huvudmännen när en individ är i behov av insatser från både socialtjänsten och från hälso- och sjukvården. SIP är sedan 2010 lagstadgad i både Socialtjänstlagen och hälso- och sjukvårdslagen och ska upprättas om det bedöms att den behövs för att individen ska få sina behov tillgodosedda.

Syftet med förstudien är att ta reda på i vilken mån Stöd och behandling kan vara en lösning för kommuner och landsting att i samverkan arbeta med en digitaliserad SIP. Det handlar främst om att ge patienten/brukaren tillgång och möjlighet att ingå aktivt i samverkan för att ta del av information, göra anteckningar samt skicka meddelanden mellan parterna.

Målet med förstudien är att besvara ett antal frågeställningar;

- Vilka krav ställer kommun/landsting på SIP processen?
- Hur ser marknadens lösningar ut för de system som idag hanterar SIP?
- I befintliga system som finns på marknaden, i vilken mån är brukare/patient delaktig digitalt?
- Är Stöd och behandling möjlig att använda för en SIP?
- Om Stöd och behandling är möjlig att använda, vilken grad av utveckling skulle krävas för en anpassning till SIP?
- Finns det behov av en nationell SIP blankett?

I förstudien ingår personer med kompetens inom följande områden;

- Programansvarig nyutveckling Stöd och behandling, SKL, tidigare projektledare för utvecklingen av Stöd och behandling
- Handläggare/ Projektledare i Uppdrag psykisk hälsa, SKL
- IT-arkitekt som deltagit i utvecklingsprojektet av Stöd och behandling
- Interaktionsdesigner som deltagit i utvecklingsprojektet av Stöd och behandling
- Statistiker, SKL
- IT-konsult verksam inom SKL

4.4 Betalningsansvarslagen

Betalningsansvarslagen reglerar när och hur mycket kommunerna ska betala till landstingen för utskrivningsklara patienter som ligger kvar på sjukhus. Nu föreslås att lagen ersätts. Den nya lagen syftar till att åstadkomma en god vård, där ledtiderna mellan slutet vård och vård och omsorg i hemmet kan hållas så korta som möjligt samt att onödig vistelse på sjukhus så långt möjligt kan undvikas.

Detta ger kommuner och landsting en unik möjlighet att ge människor som är sjuka större möjlighet att leva ett tryggt och självständigt liv utan att vara på sjukhus. Införandet av betalningsansvarslagen har ökat efterfrågan på en väl fungerande digital lösning för SIP.

4.1.1 Lokala överenskommelser

Grundtanken i förslaget är att kommuner och landsting i lokala överenskommelser bland annat ska reglera när kommunens betalnings-ansvar ska inträda, vilket belopp som ska gälla samt hur tvister ska lösas. Om detta misslyckas träder en backup-regel in.

Förslaget innebär högre krav både på kommunen, slutenvården och primärvården:

- Antalet så kallade frist dagar utan betalningsansvar för kommunen minskar.
- Krav ställs på slutenvården att påbörja planeringen för utskrivning redan när patienten skrivs in.
- Landstingets öppenvård får en mer central roll i vårdplaneringen i samband med utskrivning och planering för fortsatt vård.

4.5 Integration av applikationsprogramvara

Förstudien för integration av applikationsprogramvara (Appar) i Stöd och behandling pågår. Intresserad verksamhet för att delta i en pilot test tillika stå för kravställningen är Västra Götaland Region (VGR). Kravställningen av vilken information man önskar ska överföras från en applikationsprogramvara till Stöd och behandling pågår. Det finns en leverantör av applikationsprogramvara som är intresserad av att delta. Deltagandet för leverantören ska ske i enlighet med verksamhetens önskemål och ansvar.

4.6 Styrgrupp nyutveckling Stöd och behandling

I direkt anslutning till att Stöd och behandling överlämnades till förvaltning i mars 2015 fortsatte några av de tidigare styrgruppsmedlemmarna i en interimis styrgrupp i syfte att möjliggöra för förstudien att komma igång.

Under hösten 2015 har nomineringar för deltagare till styrgruppen föreslagits via programrådet. Deltagande representanter från landstingen är nu vidtalade, nomineringar från den kommunala sektorn pågår fortfarande. Det första styrgruppsmötet äger rum 26 januari 2016.

Deltagare i styrgruppen är;

- **Ordförande**, Margit Håkansson
- Anna Östbom, SKL
- Sofie Zetterström, Inera AB
- Anette Thalén, Utförarorganisationen Invånartjänster
- Bo Orlenius, Region Östergötland
- Nils Lindefors, IPSY, SLSO
- Gabor Revay, verksamhetsstöd eHälsa, SLSO
- Katarina Waldenborg, Region Örebro
- Cecilia Karlsson, Landstinget Värmland
- Karin Lindström, SKL
- Maria Berglund, Utförarorganisationen Invånartjänster
- Marie Frosteman, Utförarorganisationen Invånartjänster

6. Kompetensgruppen

Kompetensgruppen har ett uppdrag att utarbeta rekommendationer för vilken typ av stöd och behandlingsprogram som är lämpade för internetbehandling och hur dessa systematiskt ska kvalitetsgranskas.

För att stödja landsting och kommuner i vilka program förmedlade via internet som har en viss kvalitet behöver befintliga program granskas. SKL har tillsatt en nationell kompetensgrupp med syfte att stödja landsting, regioner och kommuner i bedömning och granskning av stöd och behandling som är lämpade för internetbehandling.

Kompetensgruppen hade sitt uppstartsmöte 4 juni 2015, vilket innehöll genomgång av uppdrag, förutsättningar, olika input som SBU, Socialstyrelsen, och diskussion om hur processen ska se ut för granskning av programmen.

Arbetet fokuseras nu på att överföra viktiga "variabler" till en mall som i dagsläget består av två delar, en beskrivning av samt det vetenskapliga stödet. I mallen ska det finnas en bedömningsskala som fylls i av kompetensgruppen för olika delområden som sedan resulterar i en rekommendation från kompetensgruppen - detta gäller för internetbaserade behandlingsprogram.

Planen är att få fram modellen under januari månad 2016 och därefter ska den skicka ut på remiss till olika aktörer. Planen därefter är att under våren 2016 komma igång med bedömning av internetbaserade behandlingsprogram avgränsat till program som finns i tidigare rapport med prioritering utifrån vad landstingen har behov av. Hur och om en granskning av stödprogram ska ske i liknande omfattning får diskuteras vidare i gruppen under 2016.

Kompetensgruppens ledamöter

Ordförande; Inger Lindberg, barnmorska docent, Norra sjukvårdsorganisationen

Processledare; Mats Bäckarslöf, sjukgymnast, Uppsala, Örebro

- Anneli Nilsson, kurator, Södra sjukvårdsregionen
- Cecilia Svanborg, läkare disputerad, kvalitetsregister, Stockholm
- Anne H Berman, psykolog docent, Stockholm
- Inger Lindberg, barnmorska docent, Norra sjukvårdsregionen
- Cecilia Björkelund, läkare professor, Västra sjukvårdsregionen
- Göran Pettersson, läkare professor, sydöstra sjukvårdsregionen

Upplysningar om innehållet
Anette Cederberg, anette.cederberg@skl.se
Rapporten finns att ladda ned från

<http://skl.se/halsasjukvard/ehalsa/internetbaseratstodochbehandling>