

Version:	Datum:
1.0	2016-10-04

Värderingsmall för internetbaserade behandlingsprogram

Värderingsmallen har tagits fram av SKL:s nationella kompetensgrupp för internetbaserat stöd och behandling. Värderingsmallen bygger på tre delar:

1. Ett frågeunderlag med beskrivning av programmet som besvaras av leverantören/utgivare.
2. En vetenskaplig granskning av artiklar som utvärderat valda program. Litteratursökning genomförs oberoende av leverantör med komplettering av förfrågan till leverantör om dokumenterade utvärderingar.
3. En granskning av en demo-version av programmet.

Efter att ifylld mall lämnats in utvärderas den av minst två personer. Svaret sammanfattas i ett utlåtande som beskriver övergripande bedömning av evidensgrad och rekommendation avseende områden och förutsättningar för tillämpning. Informationen kommer att vara tillgänglig på SKL's hemsida, nationella kompetensgruppen för internetbaserat stöd och behandling.

För eventuella frågor om mallen och hur den ska besvaras kan ni kontakta: Processledare Mats Bäckarslöf, tfn: 070-207 66 60, epost: mats.backarslof@dll.se.

1. Beskrivning av programmet

1.1. Allmänt

Programmets namn:	Depressionshjälpen ®
Aktuellt versionsnummer:	2.0
Datum när programmet skapades:	2010
Datum när den aktuella versionen skapades:	2016
Utgivare:	Psykologpartners W&W
Kontaktperson – namn och mailadress:	Kristofer Vernmark Kristofer.vernmark@psykologpartners.se
Informationsdatum, när mallen är ifylld:	2016-10-21

1.2. Målgrupp

Indikation (problem, diagnos):	Egentlig depression, enstaka episod eller recidiverande. Med eller utan komorbiditet.
Syfte (flerval):	<input checked="" type="checkbox"/> Behandling <input type="checkbox"/> Återfallsprevention <input type="checkbox"/> Prevention

	<input type="checkbox"/> Utbildning <input type="checkbox"/> Annat, specificera:
Åldersgrupp:	<input checked="" type="checkbox"/> Från 18 år <input type="checkbox"/> Annan åldersgrupp.....
Språk:	<input checked="" type="checkbox"/> Svenska <input type="checkbox"/> Annat språk än svenska.....
Anpassning för funktionshinder (flerval):	<input type="checkbox"/> Synskadade <input type="checkbox"/> Hörselskadade <input checked="" type="checkbox"/> Annat, specificera: Berättarröster som läser upp texten kommer läggas in när denna funktion finns i SOB
Vilken hårdvara är behandlingsprogrammet optimerat för (kan/bör patient/klient använda)? (flerval):	<input checked="" type="checkbox"/> Dator med internet <input checked="" type="checkbox"/> Mobil <input checked="" type="checkbox"/> Läsplatta <input type="checkbox"/> Hög internetkapacitet, mer än:..... Kommentar:.....

1.3. Kontext

Vilken population är programmet ursprungligen utvecklat för (flerval):	<input checked="" type="checkbox"/> Primärvård <input checked="" type="checkbox"/> Psykiatri <input type="checkbox"/> Somatisk vård (område)..... <input type="checkbox"/> Allmän befolkning <input type="checkbox"/> Annat, specificera:.....
Krav på behandlarkompetens:	<input type="checkbox"/> Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja, specificera: Steg-1 i KBT eller motsvarande. 2 dagars utbildning i internetbehandling som metod, behandlarfärdigheter och det specifika programmet
Finns det rekommendationer om specifik vårdprocess (bedömningsrutin, behandlingskontext, uppföljningsrutiner) för att programmet ska fungera?	<input type="checkbox"/> Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja, specificera: fullvärdig klinisk bedömning, behandlarkontakt via text, telefon eller träff, avslutande kontakt. Uppföljning vid behov. Stöd som tillägg till verksamhetens/landstingets lathundar finns på sob.kbtonline.se
Teknisk plattform under utvecklingen av senaste version:	Egen plattform - KBTonline
Tekniska plattformar som använts i drift för programmet:	Egen plattform - KBTonline Egen plattform - KBTonline vers 2

	SOB
Användningsområden hittills (flerval):	<input checked="" type="checkbox"/> Forskning <input checked="" type="checkbox"/> Hälso- och sjukvård <input checked="" type="checkbox"/> Annat, specificera: Gruppbehandling
Har programmet använts i vården?	<input type="checkbox"/> Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja Specificera verksamhet/enhet: Primärvård och psykiatri Dalarnas landsting, Kalmar läns landsting, Region Jönköping, Västra Götalandsregionen Antal (cirka) patienter som använt programmet: Över 500 patienter Datum för uppstart av verksamheten: sedan 2010

1.4. Innehåll

Sammanfattande beskrivning av teoretisk modell (förändringsfokus, verksamma komponenter):	<p>Depressionshjälpen bygger på evidensbaserad behandling vid depression – Beteendeaktivering (se bl a Dimidjian et al 2006). Beteendeaktivering har prövats i flertalet studier och är en evidensbaserad metod enligt Statens Beredning för medicinsk Utvärdering (SBU, 2004). Programmet baserar sig på det behandlingsupplägg som ursprungligen utformades av Martell, Addis & Jacobsen (2001).</p> <p>Dimidjian et al (2006). Randomized trial of behavioral activation, cognitive therapy, and antidepressant medication in the acute treatment of adults with major depression.</p> <p>SBU. Behandling av depressionssjukdomar. En systematisk litteraturöversikt. Stockholm: Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU); 2004. SBU-rapport nr 166</p> <p>Martell, Addis & Jacobsen (2001). Depression in context.</p>
Finns det en publicerad förlaga i bok	<input checked="" type="checkbox"/> Nej

eller manual?	<input type="checkbox"/> Ja, specificera			
Är programmet anpassat efter ett normkritiskt perspektiv – är text, bilder, språk, eller annat utformat med hänsyn till variationer inom avsedd målgrupp?	<input checked="" type="checkbox"/> Nej <input type="checkbox"/> Ja, specificera: normkritisk granskning av annat program (Ångesthjälpen) skedde under våren/sommaren 2016. Synpunkter därifrån kommer påverka version 3.0 av Depressionshjälpen.			
Är självrapporterade standardiserade frågeformulär/skattningsskalor för att följa patientens behandlingsprocess inlagda i programmet?	<input checked="" type="checkbox"/> Nej: varje verksamhet/landsting har sina egna formulär som kan variera mellan landsting och inom landsting (t ex primärvård och psykiatri). <input type="checkbox"/> Ja, specificera (med eventuell referens, ange om copyright):.....			
Är andra formulär/uppföljningsmätt inlagda i programmet?	<input type="checkbox"/> Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja, specificera: löpande kliniska skattningar av mående ingår i programmet, samt skattning av hemuppgifter/övningar. Se nedan: Depressiva symtom: begränsat intresse/glädje Depressiva symtom: nedstämdhet Livskvalitet Arbete med hemuppgifter			
Ange antal ord i fast text:	Antal ord: 11429 inklusive sidrubriker, rubriker och övningar och exempelsvar. En rimlig uppskattning utan dessa, dvs ren text, är ca 11000			
Totalt antal minuter video:	Filmlängd totalt: 22 minuter.			
Förväntad behandlingstid i veckor:	10			
Totalt antal behandlingsavsnitt i programmet:	7			
Antal obligatoriska behandlingsavsnitt:	7			
Antal valbara behandlingsavsnitt:	0			
Kan ordningsföljd av avsnitt eller annat anpassas efter patientens behov?	<input type="checkbox"/> Ja, till stor del <input checked="" type="checkbox"/> Ja, till viss del <input type="checkbox"/> Nej, i liten utsträckning			
Beskriv kort innehållet i varje behandlingsavsnitt/modul; syfte, arbetsblad, hemuppgifter:				
Modulnamn/ nummer	Syfte	F/V (Förbestäm d=F,	Övningar/ arbetsblad	Hemuppgifter

		Valbar=V)		
Avsnitt 1: Vad är depression?	Fokus för avsnittet är att få en förståelse för vad en depression är, öka förståelsen för den egna depressionen uppkomst, introducera Beteendekonstruktion som arbetsmodell, samt att börja betrakta de egna strategierna för att hantera nedstämdhet	F	Hur blev du deprimerad: skriv ned händelser och situationer som kan ha påverkat Strategier för att hantera din depression: Fyll i vilka strategier du använt och hur de fungerat på kort- resp lång sikt	Fyll i veckodagboken
Avsnitt 2: Samband mellan aktivitet och mående	Fokus för avsnittet är att illustrera sambandet mellan tankar-känslor-beteendena, att börja kunna se mönster i depressionen samt vad som	F	Beteenden påverkar tankar och känslor: Fyll i vilka som är dina igångsättare Mina undvikandebeteenden: Fyll i vad du gör/har gjort för att undvika jobbiga tankar och känslor och vad de kort- resp långsiktiga	Fortsätt fyll i veckodagboken och fundera igenom efteråt vad du gjort, hur din sinnesstämning varit, om vissa aktiviteter påverkat dig mer än andra och vilka mönster du ser

	sätter igång och vidmakthåller.		konsekvenserna blir	
Avsnitt 3: Olika typer av aktiviteter	Fokus för avsnittet är att introducera begreppen: vill, måste och kan-vara-utan aktiviteter då en obalans i dessa kan påverka stämningens läget, samt att börja iakttaga dessa olika beteenden hos sig själv	F	<p>Fyll i: vill, måste och kan vara utan-aktiviteter</p> <p>Markera i din veckodagbok dina olika aktiviteter så du får en överblick</p> <p>Hur många procent av förra veckan är vill, måste, och kan vara utan-aktiviteter?</p>	<p>Fortsätt fylla i dagboken under kommande vecka. Markera de olika aktiviteterna enligt fg system.</p> <p>Se om du redan nu kan få in fler vill-aktiviteter under kommande vecka</p> <p>Fyll i hur det har fungerat för dig att göra fler vill-aktiviteter</p>
Avsnitt 4: Att påverka sin vardag	Fokus för avsnittet är att börja jobba med planering och belöningar som ett sätt att öka sannolikheten att de aktiviteter som	F	Gör en lista på tänkbara belöningar	<p>Fortsätt med veckodagboken: anteckna aktiviteter, mående och typ av aktivitet</p> <p>Använd aktivitetsplanerade för att planerade aktiviteter ska bli av, belöna dessa</p> <p>Planera in: 4 vill-aktiviteter, 2 måste-aktiviteter som behöver bli gjorda, bestäm dag, tid och</p>

	planeras blir av			plats för detta och koppla belöningar till dessa
Avsnitt 5: Att hantera tankar och känslor	Fokus för avsnittet är att illustrera att tankar är tankar och känslor är känslor och att vi genom medveten närvaro kan bli bättre på att inte låta dessa styra vilka aktiviteter vi utför.	F	Titta på filmen och fyll i vilka tankar och känslor som är dina passagerare Lyssna på ljudövning om tankar och reflektera över denna	Fortsätt med veckodagboken genom att planera in: 4 vill- aktiviteter, 2 måste- aktiviteter som behöver bli gjorda, bestäm dag, tid och plats för detta och koppla belöningar till dessa Fortsätt markera olika typer av aktiviteter, samt registrera hur måndet påverkas av aktivitet Använd övningen i acceptans eller "ältande signalerar aktivitet" för att inte fastna i tankar och känslor
Avsnitt 6: Repetition och fortsatt övning	Fokus för avsnittet är att repetera kring program mets olika delar: att se kopplinge n mellan tankar, känslor och beteende n, att hitta balans mellan	F	Lyssna på ljudövningen: vem bestämmer?	Fortsätt med veckodagboken genom att planera in: 1 "vill"- aktivitet per dag, 2 "måste"-aktiviteter som behöver bli gjorda, välj dag, tidpunkt, plats och belöning för aktiviteterna och fortsätt att markera vilka kategorier som aktiviteterna tillhör, samt hur måndet hör ihop med aktivitet Använd principen "Ältande signalerar aktivitet" eller

	olika aktiviteter, att jobba med planering, sätta mål och belöningar, att behandla tankar och känslor som just det, att använda medveten närvaro.			<p>övningen i acceptans för att inte fastna i jobbiga tankar och känslor</p> <p>Fyll i förändringar sedan programstart</p> <p>Fyll i hur mycket som blir gjort av det som planeras</p>
Avsnitt 7: Vidmakthållandeplan	Fokus för avsnittet är att se vad som har fungerat och att sammanfatta kring fortsatt arbetet kring att planera/belöna och konkretisera mål, hantera tankar och känslor och att bete sig i en viss riktning. Detta mynnar ut i en vidmakth	F	<p>Gör en vidmakthållandeplan genom att försätta göra det som fungerar och planera in detta.</p> <p>Fyll i riskfaktorer för att bli deprimerad igen</p> <p>Fyll i en plan för bakslag</p>	Arbeta vidare med vidmakthållandeplanen

	ållandeplan och en plan för bakslag			
--	-------------------------------------	--	--	--

1.5. Kommunikationsformer

<p>Krav på teknisk plattform - via vilka typer av kommunikationssätt presenteras innehållet? (flerval)</p>	<input checked="" type="checkbox"/> Text <input type="checkbox"/> Animeringar <input checked="" type="checkbox"/> Interaktiv grafik <input checked="" type="checkbox"/> Bilder/figurer <input checked="" type="checkbox"/> Ljud <input checked="" type="checkbox"/> Video <input type="checkbox"/> 3-D- virtual reality <input checked="" type="checkbox"/> Formulärhantering
<p>Krav på obligatoriska moment för att patienten ska kunna fullfölja behandlingen (flerval):</p>	<input checked="" type="checkbox"/> Arbetsblad <input type="checkbox"/> Påminnelser <input checked="" type="checkbox"/> Annat, specificera: övningarna (arbetsbladen) i programmet är obligatoriska. Behandlaren kan dock vid behov välja att låta patienter gå vidare i behandlingen utan att ha fyllt i obligatoriska övningar
<p>Återkoppling/stöd för att programmet ska fungera som avsett (enval):</p>	<input type="checkbox"/> Utan återkoppling <input type="checkbox"/> Standardiserad återkoppling (samma oavsett vad patienten svarar) <input type="checkbox"/> Personligt anpassad återkoppling baserad på patientens svar (automatiserad) <input checked="" type="checkbox"/> Individualiserat behandlarstöd
<p>Vilka möjligheter till kommunikation med patienten finns för att programmet ska fungera optimalt? (enval eller flerval):</p>	<input type="checkbox"/> Saknas <input checked="" type="checkbox"/> Asynkron (epost, SMS, etc) <input checked="" type="checkbox"/> Synkron (video, chatt, telefon) <input checked="" type="checkbox"/> Kombinerad asynkron och synkron
<p>Beskriv i fritext grundkrav på tvåvägskommunikation (frivilligt):</p>	
<p>Rekommenderad frekvens av återkoppling:</p>	<p>En gång per vecka</p>
<p>Behandlare kan följa vad patienten gör och kommentera detta (individuellt gränssnitt):</p>	<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej

2.1. Sammanfattning av underlag för vetenskapligt stöd

Leverantören kan bidra med att lista kända studier och rapporter om programmet. Granskningsgruppen kommer även att ta del av studier där sökning är gjord av oberoende part med angivet datum för sökning.

Studierna kommer att granskas med mallar anpassade för att värdera specifika program, se bilaga 1 och 2.

Typ av studie	Antal studier	Referenser
RCT med aktiv kontrollgrupp	1	Kivi, M., Eriksson, M., Hange, D., Petersson, E-L., Vernmark, K., Johansson, B. & Björkelund, C. (2014), Internet-based therapy for mild to moderate depression in Swedish primary care: Short term results from the PRIM-NET randomized controlled trial. <i>Cognitive Behaviour Therapy</i> , Jun 9:1-10
RCT med uppmärksamhetskontroll		
RCT med väntelistskontroll	1	Carlbring, P., Hägglund, M., Luthström, A., Dahlin, M., Kadowaki, Å., Vernmark, K., & Andersson, G. (2013). Internet-based behavioral activation and acceptance-based treatment for depression: A randomized controlled trial. <i>Journal of Affective Disorders</i> . Volume 148, p331-337
Långtidsuppföljning		
Observationsstudie		
Annan typ av kvantitativ studie	1	Lindner, P. et al (2014). The impact of telephone versus e-mail therapist guidance on treatment outcomes, therapeutic alliance and treatment engagement Internet-delivered CBT for depression: A randomised pilot trial. <i>Internet interventions</i> .
Kvalitativ studie av patientupplevelse	1	Kivi, M., Eriksson, M. C. M., Hange, D., Petersson, E.-L., Björkelund, C., & Johansson, B. (2015). Experiences and attitudes of primary care therapists in the implementation and use of internet-based treatment in Swedish primary care settings. <i>Internet Interventions</i> , 2(3), 248–256. http://doi.org/10.1016/j.invent.2015.06.001
Kvalitativ studie av behandlarupplevelser		
Hälsoekonomisk studie		

Studie av etiska aspekter	1	Hange, D., Björkelund, C., Svenningsson, I., Kivi, M., Eriksson, M. C., & Petersson, E.-L. (2015). Experiences of staff members participating in primary care research activities: a qualitative study. <i>International Journal of General Medicine</i> , 8, 143–148. http://doi.org/10.2147/IJGM.S78847
Övrig dokumentation:		
Rapporter	3	<p>Utvärdering av pilot internetbaserad kognitiv beteendeterapi för psykisk ohälsa i primärvården. Karin Lagerbäck. 2016. Diariern LD 16/00966</p> <p>Utvärdering av iKBT – pilottest av internetstött psykologisk behandling vid landstinget i Kalmar län. Clara Axelsson. Projektrapport Linnéuniversitetet 2014.</p> <p>Projektrapport – Pyskisk ohälsa hos unga, förbättra och förebygga (PUFF). Charlotte Barouma och Fredrik Malmaeus. 2012. Diariern RSK 868-2010.</p>
Studentuppsatser	1	Ahlstrand, A-M. & Karlsson, M.M. (2014). Anknätningsmönster och internetbehandlad KBT. Examensarbete för psykoterapeutprogrammet i kognitiv och beteendeinriktad psykoterapi, Göteborg.
Annan dokumentation/ annan litteratur med möjlig relevans		
Studier med närliggande program		

3.1. Demoversion

Finns det möjlighet att demonstrera programmet i nationell plattform (Stöd och behandling)?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Finns det möjlighet att demonstrera programmet i annan plattform?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja <input type="checkbox"/> Nej
Finns det demoversion att tillgå?	<input checked="" type="checkbox"/> Ja

	<input type="checkbox"/> Nej
--	------------------------------

BILAGA 1: MALL FÖR KVALITETSGRANSKNING AV KVANTITATIVA STUDIER

Författare År Program	Studie design	Deltagare	Effekt och säkerhet		Bortfall ² Följsamhet ³ Patient- tillfredställelse	Studie - kvalitet - relevans - kommentarer
			Efter- behandling (post)	Uppföljning (FU)		
	<u>Design</u> <u>1. Intervention</u> <u>Terapeutstöd</u> <u>Plattform</u> <u>2. Jämförelsegrupp</u> <u>Utfallsmått</u> Primärt: Sekundära:	<u>Inkluderade</u> Totalt: 1. 2. <u>Diagnos/metod</u> <u>Inklusionskriterier</u> <u>Exklusionskriterier</u> <u>Rekryteringssätt</u> <u>Karaktäristika</u> Kön Ålder Läkemedel	<u>Kärnsymtom</u> Effekt: <u>Kategoriska data:</u> Effekt: <u>Säkerhet¹:</u>		<u>Bortfall</u> Post: FU: <u>Följsamhet:</u> <u>Tillfredställelse:</u>	

¹ Säkerhet innefattar exv om patientens upplevelser av eventuella negativa effekter, eventuell försämring och säkerhetsrisker har monitorerats och rapporterats

² Bortfall definieras som antal patienter utan utvärdering efter avslut eller uppföljning/ antal inkluderade patienter

³ Följsamhet rapporteras vanligen som medelantal fullföljda moduler av maximalt antal moduler i programmet med spridningsmått

BILAGA 2: MALL FÖR KVALITETSGRANSKNING AV KVALITATIVA STUDIER

Författare År Program Ev. referens till ramstudie	Syfte ¹	Urval ² Kontext ³ Deltagare ⁴	Datainsamling Analysmetod	Resultat Överförbarhet	Studie - kvalitet - relevans - kommentarer
		<u>Urval</u> <u>Kontext</u> <u>Deltagare</u>		<u>Resultat</u> <u>Överförbarhet</u>	

¹ Ange problemformulering/frågeställning

² Urvalsförfarande och antal respondenter

³ Några exempel: primärvård, psykiatri, diabetesklinik

⁴ Kön (m/k), etnicitet, medelålder, åldersspann, rekryteringssätt, samsjuklighet mm.