

RAPPORT

UPPFÖLJNING AV STÖD OCH BEHANDLINGSPLATTFORMEN

Baserad på intervjuer genomförda December 2016-Januari 2017

Sammanfattning

Enligt en överenskommelse mellan staten och Sveriges Kommuner och Landsting (SKL) om rehabiliteringsgarantin 2015 utbetalades 500 tkr till det landsting/region (LT/R) som senast den 31 aug 2015 inkom till Försäkringskassan (FK) med en handlingsplan som redogjorde för vilket arbete som påbörjats eller genomförts för att ansluta sig till den nya nationella plattformen för internetbaserad stöd och behandling (SoB). SKL gjorde det möjligt och erbjöd stimulansmedel till de LT/R som undertecknade en avsiktsförklaring med Inera om att ansluta till plattformen. Kravet för utbetalning av stimulansmedel var att LT/R tog fram en handlingsplan/projektplan som beskrev en införandeplan.

Samtliga landsting tog vid det tillfället fram en handlingsplan om införande av internetbaserat stöd och behandling som skickades till Försäkringskassan och en utbetalning på 500 tkr utgjorde medel för att göra det möjligt att friställa resurser inom LT/R och komma igång med internetbaserat stöd och behandling. Majoriteten av handlingsplanerna beskrev ett upplägg som innebar att hitta en placering i organisationen för en lokal förvaltningsorganisation, genomföra upphandling av program och utse en projektorganisation som skulle påbörja testpiloter. Intern resurs utsågs i rollen som projektledare och en styrgrupp tillsattes. Resurser som involverades var verksamhetsutvecklare, behandlare som var intresserade av internetbaserade program och som hade någon form av erfarenhet av detta.

Anslutningsarbetet i LT/R har pågått under 2016 och i nuläget är de flesta i färd med att utvärdera och sammanställa materialet av det arbetet. Intervjuer har genomförts med kontaktpersoner (KP) i samtliga LT/R och återges som resultat i denna rapport av de genomförda pilotprojekten. Det visar på att mycket kretsar kring ett val framåt, och visar tydligt på att det behövs fortsatt stöd av olika slag för att stimulera till att arbetet med

e-Hälsa fortskrider framåt. Alla LT/R med ett undantag har startat upp med att använda SoB till behandlingsprogram och/eller stödprogram (bilaga 1). Fler verksamheter i de olika LT/R efterfrågar möjligheten att använda SoB. Det är således aktuellt att kunna öppna upp för nya användare av SoB.

Införandet av SoB befinner sig i en fas där det finns behov av tydlig ledning och styrning. Organisation och förvaltning behöver fastställas och roller samt rutiner tydliggöras. Vilka kompetenser behövs och hur ska program och innehåll upphandlas alternativt tas fram och vilka är möjligheterna att dela innehåll med andra LT/R är aktuella frågor.

Det är många som står inför ett breddinförande av de piloter som genomförts. Ersättningsmodeller behöver ses över och frågan som bjuder sig är vad som ska ske nationellt och vad som ska ske regionalt.

Då det vid förändringar kan uppstå osäkerhet och rädsla att förlora kontroll och inflytande samt osäkerhet om den egna kompetensen och oro för att inte kunna leva upp till nya krav är det av värde att ge verksamhetsnära stöd i den fortsatta processen. Implementering behöver göras succesivt och med involvering av medarbetare från verksamheter då nya verksamheter ansluter.

I den vision som utgår ifrån att Sverige år 2025 ska vara bäst i världen på att använda digitaliseringens möjligheter i syfte det att:

- Underlätta för människor att uppnå en god och jämlik hälsa och välfärd
- Utveckla och stärka egna resurser för ökad självständighet och delaktighet i samhällslivet

Visionen beskriver också vad detta innebär för bland annat patienter, brukare och klienter. För att visionen ska kunna uppnås tydliggörs även vikten av att medarbetare har en digital arbetsmiljö som möjliggör hög kvalitet och stöder de processer medarbetare verkar i. (bilaga 2)

Arbetet med att införa och att använda SoB i LT/R kan ses som ett värdefullt verktyg att nå fram till visionen som Regering och SKL tagit riktning mot.

Innehållsförteckning

Sammanfattning	0
Innehållsförteckning	2
Bakgrund	3
Implementering av SoB.	4
Syfte	5
Resultat	6
Nya användare	6
Samarbete.....	6
Förvaltning Organisation	7
Ledning /chefer.....	8
Kompetenser och arbetssätt	8
Intervjufrågor	9
Slutsats	15
Definitioner	17
Bilagor	18
Bilaga 1	19
Behandlingsprogram	19
Stödprogram.....	19
Stöd	19
Bilaga 2	22
Vision eHälsa 2025	22
Bilaga 3	23
KBT-Program och användningsområden.....	23
Bilaga 4	24
Intervjuade kontaktpersoner.....	24

Bakgrund

Den nationella e-tjänsten SoB har utvecklats av 1177 Vårdguiden på uppdrag av Inera. SoB finns i drift och förvaltning på 1177 och LT/R finansierar arbetet med andra e-tjänster som Inera och 1177. Plattformen ger vårdgivare möjlighet att erbjuda stöd, behandlingar och utbildningar till invånare på ett säkert sätt via webben. Finansieringen av arbetet har skett via överenskommelsen mellan staten och SKL om rehabiliteringsgarantin 2013: Internetbaserad behandling inom ramen för rehabiliteringsgarantin 2014. Tjänsten ger vårdgivare möjlighet att erbjuda stöd och behandling till invånare på ett säkert sätt via internet. Målet är att SoB även ska göras tillgänglig för användning i den kommunala sektorn.

Fortsatt finansiering av den nu pågående nyutvecklingen sker genom överenskommelse mellan staten och SKL 2016. En kvalitetssäker och effektiv sjukskrivnings- och rehabiliterings-process. Villkor 6. Teknisk plattform för stöd och behandling;

- Utveckling av infrastruktur
- Tillgänglig för flera aktörer
- Bedriva forskning via plattformen

Nyutvecklingen berör följande områden;

- Journalintegration, göra det möjligt att automatisera överföringen av journalinformation från SoB till journalsystemet.
- Integration av videotjänster i plattformen via 1177 Vårdguidens e-tjänster.
- Integration av applikationsprogramvara (Appar) i plattformen.
- Utveckling av databas för överföring av data för att genomföra studier och forskning
- Utveckling i syfte att digitalisera Min vårdplan i cancervården i SoB
- Förstudie om digitalisering av Samordnad Individuell Plan (SIP) i SoB.
- På längre sikt är viljetrytningen att ska det ges möjlighet till kommunikation som omfattar arbetsgivare.

Implementering av SoB.

Under hela perioden mellan 2013-2015 som utvecklingen av SoB pågick parallellt workshops med inbjudna representanter från alla LT/R. Syftet med dessa workshoppar var att ge stöd åt kommande implementering. Personerna ingick i referensgruppen för att få möjlighet att sätta sig in i och påbörja planeringen inför ett mottagande av plattformen. På workshoppen som ägde rum i augusti 2015 deltog ett antal personer som föreläste om;

- implementering Anneli Järdeland, SKL
- upphandlingsprinciper, jurist Mattias Sylvan, SKL
- upphovsrätt, Johan Kahn, Delphi advokater
- införande och kvalitetssäkring av processen i urvalet av patienter, Viktor Kaldo och Cecilia Svanborg, IPSY.

Konferensen som genomfördes i april 2015 hade temat ”Internetbaserade behandlingsprogram, vilka kan hälso-och sjukvården använda”

I april 2015 överlämnades SoB till förvaltning, i direkt anslutning till det påbörjades ett införande program som var sammanställt av 1177 vårdguiden. Programmet syftade till att under en period regelbundet träffa de LT/R som deltog i införandet. Inledningsvis erbjöds föreläsningar om förändringsledning, upphandlings principer, upphovsrätt och personcentrerad vård, utbildning av metod för visualisering av innehåll där personerna tas fram för att arbeta fram och producera egna program.

LT/R deltog genom att skicka in och presentera hur långt projektarbetet hade avancerat, samt delge varandra tips och idéer. Programmet har varit mycket uppskattat då det har givit möjlighet att just dela med sig av erfarenheter och därigenom behöver inte alla uppfinna hjulet.

Syfte

SKL har varje år ett antal prioriterade områden som ska följas upp och rapporteras till SKL:s styrelse. Ett sådant område är hur Stöd och behandling används i LT/R

Till rapporten har 21 intervjuer genomförts med representanter i samtliga LT/R under december 2016-januari 2017 i syfte att skapa ett underlag till en uppföljning gällande arbetet med SoB.

De personer som har intervjuats var i första hand kontaktpersoner (KP) till nationella programrådet för e-tjänster. I de fall då KP hade slutat eller hade andra uppdrag tillfrågades respektive LT/R om att få kontakt med en annan person som var involverad i arbete med SoB.

Intervjuer genomfördes främst via telefonmöten med undantag för två personliga möten. Intervjuerna inleddes med att KP berättade om hur arbetet bedrivits i respektive LT/R och om nuläge och planer framåt utmaningar behov och möjligheter.

Resultatet inleddes med en längre sammanställning utifrån det inledande samtalet med KP och därefter med intervjufrågor med kortare svar som samlades in via en intervjumall under intervjun

Resultat

Alla LT/R har kommit igång med arbetet gällande SoB. Det är 18 LT/R som använder behandlingsprogram fyra har även stödprogram samt två som har stödprogram. Det finns en efterfrågan från ytterligare verksamheter att få tillgång till SoB

Nya användare

Det är många verksamheter som vill komma igång med e-lösningar, några som nämns är Psykiatrisk verksamhet, Dietister, Fysioterapi, Folkhälsa, Länsrehabilitering, Habilitering, Hjärtmedicin. Fysisk Aktivitet på Recept (FAR), Hälsobedömningar, Samordnad Individuell Plan (SIP), Min vårdplan är exempel på vad som kan användas på SoB. Det är även fler hälso/vårdcentraler som vill komma igång med behandlingar via SoB. Det har kommit fler förfrågningar från de som har hand om unga patienter på smärt-rehab. Även önskemål från verksamheter om enklare tjänster och formulärtjänster är aktuellt. Utveckling av virtuella väntrum är en tjänst som flera KP efterfrågar.

Det finns dock utmaningar framåt som berör både tekniska delar och anpassning, så som exempelvis nya rutiner och att sätta det i ett sammanhang i olika verksamheter. Nya rutiner tar tid att utveckla och även att arbeta in. Det finns frågor om hur spridningen ska gå till. Risken för dubbeldokumentation nämns av flertalet KP och det finns önskemål om direktöverföring till journal. Det finns frågor angående upphandling och om/hur program kan delas mellan LT/R.

Samarbete

Majoriteten nämner i positiva ordalag det samarbete som finns på nationell nivå såsom det befintliga nätverket som har träffats under projekttiden och delat erfarenheter med varandra. Den gemensamma ytan som används via projektplatsen används och ses som ett bra forum för erfarenhetsutbyte och kontaktyta. Det finns även önskemål om någon form av fortsatt erfarenhetsutbyte och uppföljning nationellt hur det fungerar i landet mellan LT/R.

Ett utökat samarbete och samverkan nämns av de flesta kontaktpersonerna i respektive LT/R. Patienterna rör sig även i dagsläget mellan LT/R och förväntas göra det även i framtiden samt att LT kan komma att slås samman i Regioner.

Den nationella kompetensgruppen för internetbaserat stöd och behandling är en del av den nationella samverkan för kunskapsstyrning (NSK) för vård och omsorg

Kunskapsstyrning är ett centralt utvecklingsområde för att skapa en bättre omsorg, hälso- och sjukvård. SKL stödjer regionernas och kommunernas arbete med att etablera nationella programråd för att bästa tillgängliga kunskap

Samverkan mellan de olika aktörerna på nationell, regional och lokal nivå är en förutsättning för kunskapsstyrning inom vård och omsorg, liksom utveckling av ledarskapets roll.

För att stödja landsting och kommuner i vilka program förmedlade via internet som har en viss kvalitet behöver befintliga program granskas.

Till det har NSK tillsatt en nationell kompetensgrupp/programråd för internetbaserat stöd och behandling med syfte att stödja landsting, regioner och kommuner i bedömning och granskning av stöd och behandling som är lämpade för internetbehandling.

Den nationella kompetensgruppen är uppskattad och det arbetet de utför är viktigt för fortsatt utveckling av program och att det är fokuserat på forskning, flera anser dock att varje LT/R måste ha en lokal struktur för utveckling av program och forskning.

De nämner även förslag om vad som med fördel skulle kunna göras nationellt. Exempel som vissa formulär, kodsättning, beräkningskoder.

Det finns frågetecken kring ägandeskap av programmen, kan de ägas av någon annan part är en frågeställning. De ser behov av kommunikationsinsatser både på nationell arena men framförallt på hemmaplan. Allt fler medborgare efterfrågar e-tjänster.

Förvaltning Organisation

I ett antal LT/R finns det inte någon övergripande organisation där SoB naturligt har tillhörighet. Merparten av KP beskriver att frågor och beslut kring förvaltning och organisation står på agendan i nuläget. Frågor som om vem som tar beslut gällande fortsättning, vad det egentliga förvaltningsuppdraget är samt hur en förvaltningsmodell skall formuleras finns i flera LT/R. Det anses viktigt är att förvaltningsdelen kommer på rätt nivå i organisationen. Flera beskriver hur de bygger strukturer med tanke på en ny sorts förvaltning men hos några LT/R så saknas beslut om hur fortsättning av arbetet med att använda SoB ska bedrivas.

Det finns hos en majoritet hos LT/R frågor kring ersättningar och ersättningssystem. Hos ett antal LT/R saknas det beslutande organ som kan hantera ersättningar vilket resulterat i att det idag är avgiftsfritt med

internetbehandling i flera LT/R. För att komma vidare är det av betydelse att se över de ersättningsmodeller som finns idag. Det är oklart med finansiering av SoB 2017 hos flera LT/R. En KP menar att det behövs ordentliga stimulansmedel för omställningstid och det finns ett behov av en stabiliseringsperiod.

De ser även behovet av att SoB behöver gå från projekt till implementering i de ordinarie processerna.

Det finns anledning att se över målen med SoB. Det finns även behov av att se över och skapa styrdokument för användandet av SoB samt att kvalitetssäkra olika moment En KP tar upp att det bör finnas ett evidensråd på hemmaplan

Flertalet projektgrupper kommer att upplösas under våren 2017 då anses det viktigt med besked om fortsättning på arbetet med SoB samt beslut av ledningsgrupper.

Ledning /chefer

Chefers medverkan anses som betydelsefull då det ses som en framgångsfaktor när ledningen är involverad och prioriterar arbetet med nya e-lösningar och arbetssätt. De lyfter även fram och betonar chefers betydelse för att implementering skall vara möjlig. Det finns behov av att gemensamt lösa problem och se över arbetsrutiner i verksamheterna när nya verktyg införs Det finns även i en del verksamheter behov av hjälp med implementering. Flertalet ser ett behov av ökad kunskap om nationella e-tjänster i flera verksamheter.

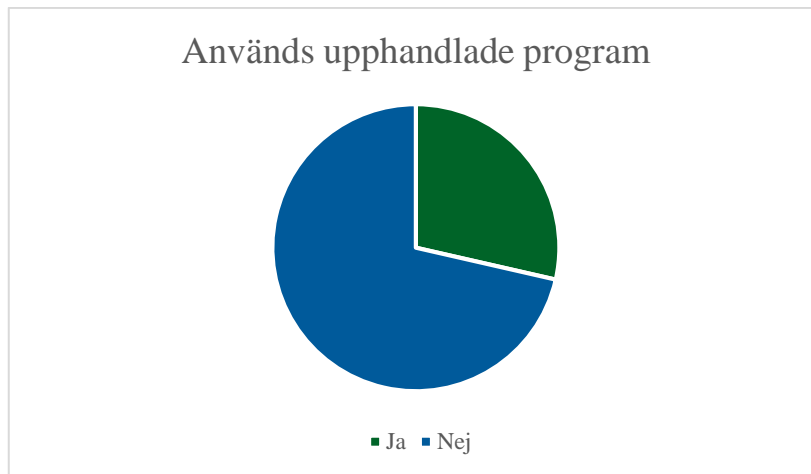
Kompetenser och arbetssätt

Det ses som angeläget att se över arbetssätt då arbetet förändras med nya verktyg och det kan även bli aktuellt att ta in personer med andra kompetenser. Flera av kontaktpersonerna beskriver att det finns en sårbarhet i och med att det finns få personer med kunnande i utvecklingen av SoB såsom exempelvis administratörer och designers samt hur de skall kunna möta efterfrågan från verksamheter som vill starta upp att använda SoB. Ett flertal LT/R har efterfrågat om det kan finnas designers på nationell nivå som de skulle kunna använda sig av genom att köpa tjänsten. Ett ytterligare förslag är en support för de designers som finns i den egna organisationen. Det nämns även att det i vissa verksamheter finns ett motstånd hos personal till att använda internetlösningar via SoB.

En plan om hur satsningen kommer att fortsätta 2017 och framåt från nationell nivå efterfrågas av flera KP.

Ett LT/R undersöker möjligheterna för patienter att kunna koppla upp sig från en vård/hälsocentral för att kunna ha kontakt med annan vårdgivare

Intervjufrågor



Ja: Det vanligaste är Psykologpartners (PP) behandlingsprogram följt av Livandas (L) program.

Nej: Ett par LT/R avser att starta egenutvecklade behandlingsprogram

Ett par LT/R startar 2017 med upphandlade program

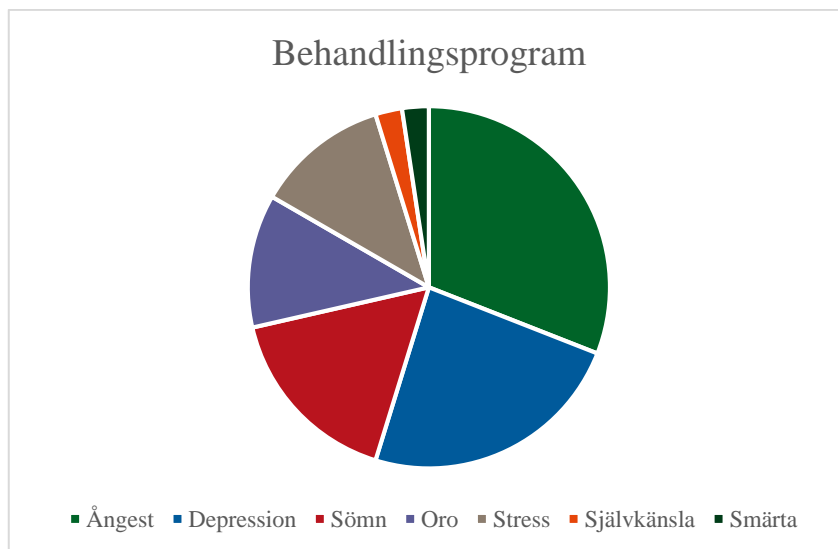
Ett LT/R använder enbart stödprogram

Ett par LT/R från L och PP och avser att starta våren 2017

Ett LT använder enbart egna stödprogram

Ja: Vilka program används?

De vanligaste programmen är:



Vad används de till? Diagnoser eller användningsområden

Se bilaga 1

Vilka egenutvecklade program används?

Se förteckning bilaga 1

Vilka behov finns det vid egenutveckling av program?

Det finns behov av egenutveckling av program. Det finns önskemål om att det skulle finnas program, skattningsskalor, checklistor etc. som administreras på nationell nivå

Vilken/vilka av de tre kategorierna: stöd, stödprogram eller behandlingar är det landstinget/regionen planerar att påbörja/fortsätta med 2017?

Det ser olika ut i LT/R Flera avser att fortsätta med de behandlingsprogram som använts 2016. Det finns planer och idéer om att starta upp stödprogram och stöd men flera LT/R avvaktar beslut för fortsatt användning.

Finns det tidsplan för vilka program som avses erbjudas 2017?

Sju kontaktpersoner svarade att det fanns en tidsplan för program de avsåg att erbjuda 2017. Majoriteten beskrev att de avvaktade svar på budget, förvaltning samt organisation av SoB. De hade

även uppdrag att skriva en projektrapport och lämna som underlag till fortsatt arbete med SoB.

Finns tidsplaner för 2018–2019 ?

Majoriteten hade ingen tidplan för hur arbetet skulle bedrivas 2018–2019
Ett LT/R hade lämnat förslag på en tidplan till Politiken

Hur ser planerna ut att göra eventuell upphandling?

Ett fåtal LT/R har planerat för en ny upphandling men majoriteten avvaktar så att förvaltning samt den organisatoriska tillhörigheten skall fastställas.

Har ni använt er av material när det gäller upphandling som finns på SKL:s hemsida om stöd och behandling?

Det har inte varit aktuellt för majoriteten då de haft upphandlingsavdelningar/enheter som har varit involverade och behjälpliga gällande upphandling. Dock är det ett bra hjälpmedel vid behov

Har värderingsmallen för internetbaserade behandlingsprogram använts?

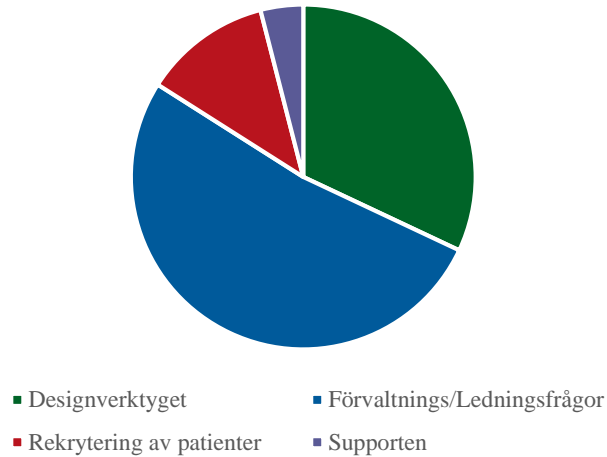
Ett fåtal har använt den som stöd. Flera anser att det är ett bra hjälpmedel att det finns och menar att den kan komma till användning längre fram

Hur har arbetet fungerat med Stöd och behandlingar hittills?

SoB har varit relativt lätt att starta med. De flesta anser att det har gått bra. Att det stöd som funnits nationellt har varit bra. Även samarbetet mellan LT/R har varit uppskattat.



Det här har fungerat mindre bra



Vilket stöd har verksamheterna erhållit när de börjat använda program i SoB?

Flera av de LT/R som upphandlat program har även använt företaget som sålt programmen i samband med uppstart och utbildning. Även projektledare/grupp, designers har även stöttat verksamheterna.

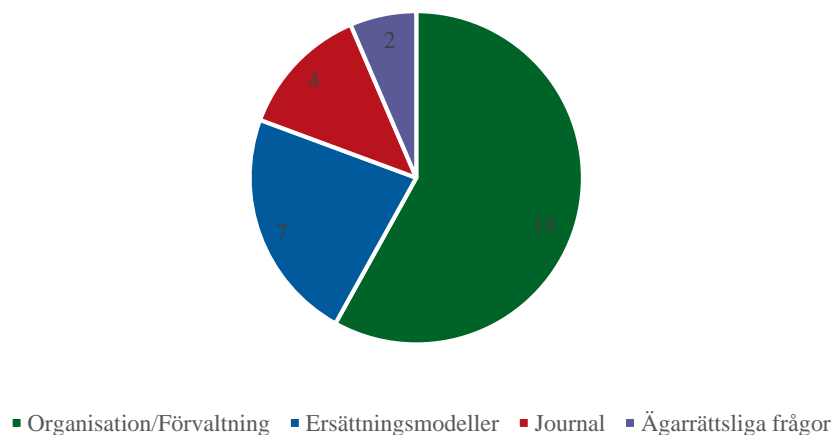
Har ni köpt utbildning/ar?

Vilka, vad, av vilken leverantör?

Psykologpartners och Livanda

Vilka utmaningar finns det framåt?

Vilka utmaningar finns det framåt



Vilket stöd anser ni behövs för att verksamheterna ska börja använda programmen ni har eller planerar att starta?

Flertalet uppger att de behöver stöd för implementering samt utbildning för användare och chefer. Det är även en majoritet som anser att de nationella nätverken är betydelsefulla för erfarenhetsutbyte. Designers nämns som en viktig roll där flera uttrycker en oro en sårbarhet då det saknas designers i flera LT/R.

Vad behöver ni få för stöd?

De behöver dra nytta av andra LT/R och lära av varandra i nätverket. Tydliga beslutsvägar. Engagemang från ledningen och att de förespråkar vikten av att använda och arbeta med SoB. Stöd i juridiska frågor. Det behövs mallar för stödprogram samt interaktiva utbildningar bl.a. i designverktyget

Vilken utveckling framöver är viktig för att SoB ska fungera i enlighet med användningsområdet för internetbaserat SoB?

Teknisk utveckling

Fortsatt stöd av funktionerna som redan finns i plattformen. Viktigt med utvecklingen med videointegration Att hänga med i utvecklingen tekniskt samt utveckling av appar Designprogrammet behöver utvecklas och bli mer användarvänligt

Implementering

Implementeringsstöd behövs i flera verksamheter. Det behövs personella resurser och att någon håller i helheten av arbetet med SoB. Materialet behöver testas ute i verksamheterna. Det finns behov av information och kommunikation både internt och externt. Kunskap om SoB till chefer är av betydelse för att utökad användning skall komma till stånd.

Verksamhetsstöd

Det finns i vissa LT/R behov av stöd till designers på lokalnivå, de behöver ha stöd och support i praktiska frågor. Fler designers i regionen i dagsläget finns en person Det behövs även fler behandlare i ett antal LT/R.

Annat stöd?

Kommentarer

- Flera verksamheter är intresserade av stöddelen men det stoppas upp då det inte går att ta emot det.
- Nätverket som finns är bra. Det är värdefullt att dela erfarenheter.
- En grundförutsättning är att det finns tillgång till program. Bra att veta inom vilka områden som behov finns och vilka planer det finns att utveckla program för eventuell samverkan
- Hur kan vi ta del av varandras program och arbeten, så inte hjulet behöver uppfinnas på nytt?
- Något nationellt råd i frågor som rör SoB
- Stöd från nationellt håll till att involvera ledningen,

Vilka förväntningar har ni på Nationella kompetensgruppen när det gäller stöd och stödprogram.

- Det upplevs som positivt att gruppen finns och vikten av möjligheten att få hjälp med bl.a. med granskning av program.

Används SibeR?

- Ett flertal är intresserade av att använda SibeR. Det finns önskemål om att det skall vara journalintegrerat,

Slutsats

Införandet av SoB är att betrakta som ett införande av en ny arbetsmetod. Det handlar i princip om att fortsätta erbjuda patienter vård och behandling i evidensbaserade metoder. Att överföra metoderna till digitalt gränssnitt och att erbjuda vård på distans innebär en förändring av arbetsrutiner.

Det kräver även en översyn av organisatoriska förutsättningar samt ett behov av att se över kompetens och besluta om nya ansvarsområden. Det finns erfarenheter att dra av genomförda pilotprojekt, och det finns ett uttalat behov av de vanligaste förekommande behoven som finns i varje förändringsarbete som genomförs.

Resultatet av intervjuerna och den slutsats man kan dra i rapporten är att införandet av SoB nu befinner sig i en fas där det finns behov av tydlig ledning och styrning av vad som ska ske i nästa steg. I managementlitteraturen finns det studier om hur viktigt det är med aktiv förändringsledning i samband med förändringar i verksamheten. Detta beror främst på att det oftast finns olika syn mellan ledning och anställda i verksamheten på vad förändringen innebär. Detta då olika grupper ser olika på vad en förändring är och kräver. Det är inte heller helt ovanligt vid förändringsprojekt som införande av IT-system.

Utan långsiktigt organisatoriskt stöd riskerar implementering av nya metoder att misslyckas (om Implementering, Socialstyrelsen 2012). Det är även problematiskt om alla delar som systemet erbjuder inte används, utan endast vissa delar samt samtidigt ha kvar delar av det gamla arbetssättet och systemet. Vilket riskerar att ge dubbelarbete. Svårigheten kan även ligga i att man är väl inkörd i de system som används och har svårt att lära nytt och inte förmågan att se hur det skulle gå att arbeta istället.

Organisationens uppbyggnad har också betydelse i ett förändringsarbete, rutiner och roller påverkas och har en inverkan på hur individer i organisationen agerar. Det handlar mycket om i vilken grad de nya arbetsuppgifterna kan vara standardiserade. Vilket i sin tur har påverkan i vilken grad processbeskrivningar, arbetsbeskrivningar och kompetens behöver förändras och förnyas. Samtidigt vill anställda vara engagerade och kunna påverka arbetet och kunna välja alternativ. Vilket återigen ställer krav på ledning och styrning.

Vid förändringar finns det vanligtvis ett motstånd till förändring då det kan uppfattas som att förlora kontroll och inflytande, att inte få rätt information och kan bli osäkra på sin egen kompetens om de inte kan leva upp till de nya kraven. Vilket i sin tur kan leda till stress, oro och rädsla.

En fortsatt diskussion behövs för att komma överens om vilket fortsatt stöd som kan erbjudas i det fortsatta implementeringsarbetet. Behovet i nästa steg bör bestå av ett verksamhetsnära stöd som även ger stöd i frågorna som berör organisatoriska förutsättningar, hur den lokala förvaltningen ska byggas upp, vilka kompetenser ska göra vad, och hur ska program och innehåll upphandlas alternativt tas fram och vilka möjligheter att dela innehåll är möjligt.

Riktlinjer för ersättningsmodeller behöver ses över. Majoriteten av LT/R har behov av att hitta en lösning på frågan kring ersättning och ersättningsystem för sjukvård på distans. Om det är ett hinder för att komma igång med införandet, kan det resultera i att patienten söker sig till ett landsting som erbjuder vård på distans. Patienter kan med stöd av Patientlagen (2014:821) välja vård i annat LT/R.

Digitaliseringens utveckling bidrar till en mer jämlik vård då det inte längre har betydelse var i Sverige patienten befinner sig. Genom att använda evidensbaserade program som redan finns kan behovet som finns av vård på distans tillgängliggöras relativt snabbt och möta efterfrågan från patienter och verksamheter.

Implementeringen lyckas bäst om det görs successiv omläggning, involvera medarbetare från verksamheten. Därför är nästa steg att säkra fortsatt implementering och att lära av processen.

Med SoB kommer nya möjligheter för människor att stärkas i egna resurser och för ökad självständighet. Patientens delaktighet och inflytande över vården ökar vilket ger möjlighet för medskapande. För medarbetare möjliggör det att ha en digital arbetsmiljö med hög kvalitet och som stöder de processer medarbetare verkar i, allt i linje med regeringens vision.

Definitioner

Förkortning	Av
SoB	Stöd och behandling
LT/R	Landsting Region
KP	Intervjuad kontaktperson
IPSY	Internetpsykiatri Sydväst
FAR	Fysisk aktivitet på recept
SIP	Samordnad Individuell Plan
PP	Psykologpartners
L	Livanda

SoB	Definition
Behandlingsprogram	Ett behandlingsprogram kan vara en behandling som erbjuds via internet som innehåller textmaterial, övningar och skattningsformulär.
Stödprogram	Ett stödprogram kan vara en insats som erbjuds via internet i form av ett rehabiliteringsprogram
Stöd	Ett stöd kan erbjudas via internet i form av digital kommunikation, utbildning, självskattningar och dagbok. Detta för att nämna några

Bilagor

Bilaga	
1	Vision e-hälsa 2025
2	Program som används i LT/R
3	KBT-Program och användningsområden
4	Kontaktpersoner som intervjuats

Anna Östbom

Upplysningar om innehållet Annika Davidsson & Anette Cederberg

© Sveriges Kommuner och Landsting, 2017

ISBN/Beställningsnummer: Ange nummer

Bilaga 1

Landsting/Region	Behandlingsprogram	Stödprogram	Stöd
Blekinge	Ångesthjälpen Pilot Ungdomsmottagningen Upphandling pågår		
Dalarna	Depressionshjälpen Stresshjälpen Ångesthjälpen Oroshjälpen Sömnhjälpen Samtliga upphandlade från Psykologpartners Breddinfördes på de flesta Vårdcentraler i länet oktober 2016	Bariatrisk överviktsenheten inför obesitaskirurgi, checklista mm. Ej helt färdigt (egenutvecklat)	
Gotland	Ångesthjälpen från Psykologpartners Tillfälligt, ingen pågående behandling		
Gävleborg	Program för Ångest Depression Sömn Självkänsla Oro Upphandlat från Livanda Pågående behandlingar		
Halland	Ångesthjälpen på en Vårdcentral som tar emot alla patienter i Halland Upphandlat för uppstart av Oroshjälpen samt Ångesthjälpen Från Psykologpartners		
Jämtland/Härjedalen	Stresshjälpen Ångesthjälpen Oroshjälpen Depressionshjälpen Sovhjälpen Samtliga upphandlade från Psykologpartners Uppstart på ett par Vårdcentraler samt psykiatri 2017		

Jönköping	Psykologpartners Ångesthjälpen, Oroshjälpen, Sovhjälpen, Stresshjälpen, Depressionshjälpen Ångesthjälpen ung	Stödprogram för personer i sjukskrivningsprocesser (sjukskrivningskollen), neuropsykiatrisk- utredningsprocess och psykosprocess (egenutvecklat) piloter	
Kalmar	Psykologpartners Ångesthjälpen, Oroshjälpen, Sovhjälpen, Stresshjälpen, Depressionshjälpen Det finns 40 behandlare på Vårdcentraler samt Psykiatri i länet I mars 2017 startas Ångesthjälpen ung	Sjukskrivningskollen Underlag för beslut till behandling inför KBT behandling oro, ångest stress skattningsformulär Aktivitetslogg Matdagbok	
Kronoberg	Ångesthjälpen Depressionshjälpen från Psykologpartners Nio vårdcentraler är igång med behandlingar samt allmän psykiatri Ångesthjälpen ung är aktuell för uppstart		
Norrbottn	IKBT vid långvarig smärta från Livanda Pilot på Vårdcentral		
Skåne	Program för Ångest och Depression upphandlat från Livanda, används inom Psykiatrisk öppenvård samt i Primärvården	Föräldrar till barn med autism (egenutvecklat) Används på Habiliteringen	
Stockholm		Aspbergerskola, Koll på Aspberger	
Sörmland		Test av två stödprogram under december 2016, internetbaserad preoperativinformation inför höft- och knäplastik inom somatisk specialistvård	
Uppsala	Pilot med Depressionsbehandling inom		

	Verksamhetsområde Psykiatri samt en Sömnbehandling för unga vuxna inom Affektiva sektionen		
Värmland	Depressionshjälpen Stresshjälpen Ångesthjälpen Oroshjälpen Sömnhjälpen Samtliga upphandlade från Psykologpartners		
Västra Götaland	Avser att upphandla alla moduler gällande KBT- behandling från i första hand Livanda alternativt Psykologpartners		
Västerbotten	Livandas Ångest och depressionsprogram är upphandlat och används på Vårdcentral samt inom Psykiatri		
Västernorrland	Ångesthjälpen från Psykologpartners		
Västmanland	Pilot med program från Livanda och Psykologpartners på två Vårdcentraler test av Behandling av sömnproblem		
Örebro	Egenutvecklat program gällande depressionsbehandling via internet		
Östergötland	Psykologpartners Ångesthjälpen, Oroshjälpen, Sovhjälpen, Stresshjälpen, Depressionshjälpen		

Bilaga 2

Vision eHälsa 2025

Regeringen och SKL har slutit en överenskommelse om en vision som utgår ifrån att Sverige år 2025 ska vara bäst i världen på att använda digitaliseringens möjligheter i syfte att:

- Underlätta för människor att uppnå en god och jämlik hälsa och välfärd
- Utveckla och stärka egna resurser för ökad självständighet och delaktighet i samhällslivet

Visionen beskriver också vad detta innebär för bland annat patienter, brukare och klienter. För att visionen ska kunna uppnås tydliggörs även vikten av att medarbetare har en digital arbetsmiljö som möjliggör hög kvalitet och stöder de processer medarbetare verkar i.

I handlingsplanen för genomförandet av visionen läggs grunden för en gemensam styr- och samverkansstruktur som ska driva den digitala utvecklingen framåt. Samverkansorganisationen består både av politiska företrädare och av tjänstemän från staten, SKL, kommuner och landsting. Det bildas också ett nationellt råd med beslutsfattare från berörda organisationer, från civilsamhället och andra berörda parter, med uppdrag att vara vägledande i det fortsatta arbetet för att uppnå visionen. Dessutom inrättas ett samordningskansli för att stödja drift och utveckling av den nya styr- och samverkansorganisationen. (SKL hemsida)

Den 23 januari publicerade Regeringen ytterligare information på hemsidan om vad handlingsplanen ska innehålla. Den nya strukturen ingår som en del av den handlingsplanen för genomförandet av Vision e-hälsa 2025. Handlingsplanen lägger särskilt fokus på nationell standardisering och ett av förslagen är att ett Nationellt forum för standardisering inom e-hälsa ska inrättas. Forumet ska bl.a. utgöra en arena för strategisk koordinering av pågående utvecklingsinsatser av nationellt gemensamt intresse inom standardisering på e-hälsoområdet samt identifiera och peka på områden av betydelse för gemensamma satsningar. Andra insatser som föreslås är bl.a. bättre system för uppföljning samt omvärldsbevakning inom e-hälsoområdet.

Handlingsplanen samt samverkans- och samordningsstrukturen i denna täcker åren 2017–2019.

Bilaga 3

KBT-Program och användningsområden

Ångesthjälpen	<ul style="list-style-type: none">• Mild till måttlig social fobi• Milt till måttligt paniksyndrom• Mild till måttlig agorafobi• Mild till måttlig ångest UNS• Milt tvång (OCD)• Mild PTSD
Depressionshjälpen:	Mild till måttlig egentlig depression (enstaka episod eller recidiverande)
Oroshjälpen:	<ul style="list-style-type: none">• Mild till måttlig generaliserad ångest (GAD)/oroande• Mild hälsoångest
Sovhjälpen:	Mild till måttlig insomni
Stresshjälpen:	<ul style="list-style-type: none">• Mild till måttlig stressproblematik• Utmattningssyndrom – som del av en större insats

Bilaga 4

Intervjuade kontaktpersoner

Blekinge

Madelene Larsson

Madelene.Larsson@lblekinge.se

Dalarna

Karin Lagerbäck

Karin.Lagerback@ltdalarna.se

Gotland

Gunnar Ramstedt

gunnar.ramstedt@gotland.se

Gävleborg

Ann-Christin Johansson

annchristin.johansson@regiongavleborg.se

Halland

Helena Mortenius

helena.mortenius@regionhalland.se

Jämtland Härjedalen

Andre Magnusson

andre.magnusson@regionjh.se

Jönköping

Kalle Forsman

Anneli Uusitalo

anneli.uusitalo@rjl.se

Kalmar

Anette Aronsson

Anette.aronsson@ltkalmar.se

Kronoberg

Annie-Lie Jarhult

annie-lie.jarhult@kronoberg.se

Norrbotten

Ewa Nyberg-Wuopio

ewa.nyberg-vuopio@nll.se

Skåne

Catharina Strid

Catharina.Strid@skane.se

Stockholm

Maria Berglund

Maria.berglund@sll.se

Sörmland

Mats Bäckarslöf

mats.backarslof@dll.se

Uppsala

Louise Arodén Arvidsson

louise.arden.arvidsson@lul.se

Värmland

Lena Lindström

lena.lindstrom@liv.se

Västmanland

Inga-Lill Candefjord

inga-lill.candefjord@ltv.se

Västerbotten

Maria Carlsson

maria.carlsson@vll.se

Västernorrland

Gun-Britt Milioris

gun-britt.milioris@lvn.se

Västra Götaland

Kerstin Hinz

kerstin.hinz@vgregion.se

Örebro

Ulrika Landström

Maria Bülow

maria.bulow@regionorebrolan.se

Östergötland

Joakim Ekberg

joakim.ekberg@regionostergotland.se

Beställ eller ladda ner på webbutik.skl.se. ISBN/Beställningsnummer nr