

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:	Oroshjälpen®
Aktuellt versionsnummer:	3.0
Datum när programmet skapades:	2009
Datum när den aktuella versionen skapades:	2017-04-11
Utgivare:	Psykologpartners W&W
Kontaktperson – namn och mailadress:	Kristofer Vernmark, kristofer.vernmark@psykologpartners.se
Informationsdatum, när mallen är ifylld:	2017-04-19

1.2. Målgrupp

Indikation (problem, diagnos):	Oroshjälpen är ett behandlingsprogram för orosproblematik hos vuxna. Programmet är specifikt inriktat mot nedanstående diagnoser enligt DSM/ICD: - Generaliserat ångestsyndrom (GAD) - Sjukdomsångest (hypokondri)
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 13-19 år
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 type="checkbox"/> Annat, specificera:
Vilken hårdvara är behandlings-programmet 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:	SOB
Tekniska plattformar som använts i drift för programmet:	Egen plattform –KBToonline Egen plattform – KBToonline vers 2

	SOB
Användningsområden hittills (flerval):	<input checked="" type="checkbox"/> Forskning <input checked="" type="checkbox"/> Hälso- och sjukvård <input type="checkbox"/> Annat, specificera:
Har programmet använts i vården?	<input type="checkbox"/> Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja Programmet har använts i reguljär vård sedan 2009 och används i dagsläget i SOB av sex landsting (primärvård och psykiatri)

1.4. Innehåll

Sammanfattande beskrivning av teoretisk modell (förändringsfokus, verksamma komponenter):	<p>Oroshjälpen är ett KBT-program inriktat på acceptansbaserade metoder för behandling av oro/generaliserad ångest, en metod som visat sig effektiv i forskning (se bl a Roemer et al 2008; Hayes-Skelton et al 2013). Behandlingsprogrammet baserar sig på det behandlingsupplägg som tagits fram av Orsillo och Roemer (2011), och även modellen för oroande som tagits fram av Borcovec (för beskrivning se Behar et al 2009).</p> <p>Behandlingsprogrammet innehåller filmer, texter, ljudfiler, bildspel, skrivövningar och registreringar. Utgångspunkten är att hög grad av interaktivitet, ett varierat sätt att förmedla behandlingsinnehållet, samt begränsat textmaterial ska motivera patienten att arbeta med programmet. Detta ska öka sannolikheten för inläring och arbetet med hemuppgifter/övningar, samt minska risken för avhopp.</p> <p><i>Referenser</i> Behar et al (2009). Current theoretical models of generalized anxiety disorder (GAD): Conceptual review and treatment implications Hayes-Skelton, S. A., Roemer, L., & Orsillo, S. M. (2013). A randomized clinical trial comparing an acceptance-based behavior therapy to applied relaxation for generalized anxiety disorder. <i>Journal of Consulting and Clinical Psychology, 81</i>(5), 761-773. doi:</p>
---	--

	<p>10.1037/a0032871 Orsillo & Roemer (2011). The mindful way through anxiety. Roemer, L., Orsillo, S. M., & Salters-Pedneault, K. (2008). Efficacy of an acceptance-based behavior therapy for generalized anxiety disorder: evaluation in a randomized controlled trial. <i>Journal of Consulting and Clinical Psychology, 76</i>, 1083-1089. doi: 10.1037/a0012720</p>
Finns det en publicerad förlaga i bok eller manual?	<input checked="" type="checkbox"/> Nej <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 type="checkbox"/> Nej <input checked="" type="checkbox"/> Ja, specificera: anpassat utifrån feedback från normkritisk granskning av Ångesthjälpen av 1177
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: Oro Livskvalitet Värderingar (riktad handling) Arbete med hemuppgifter
Ange antal ord i fast text:	8788
Totalt antal minuter video:	27:05 film + 26:48 ljudövningar
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 (Förbestämd =F, Valbar=V)	Övningar/ arbetsblad	Hemuppgifter
Modul 1 - Vad är oro?	Fokus för avsnittet är att introduce ra en modell för hur oro uppkom mer och vidmakth ålls, att kartägga egna föreställn ingar om oro och samt vilka strategier man använt för att hantera oron.	F	Fyll i föreställningar om oroande Fyll i de strategier du använder/har använt för att hantera din oro och ångest och utvärdera hur detta fungerat.	Veckodagboken: fyll dagligen i vad du gjort under dagen och hur ditt oroande varierat. Markera gärna med siffor (0=ingen oro, 10= max oro) hur det sett ut under veckan. Fyll i under en veckas tid och fyll sedan i reflektioner/mönster
Modul 2 - Situationsanalys er	Fokus för avsnittet är att påbörja arbete med situations analyser, detta för att få en förståelse för hur de egna strategier na att	F	Fyll i en egen situationsanalys	Fortsätt öva på situationsanalyser: gör minst 3 st under den kommande veckan Fortsätt med veckodagboken som föregående vecka

	hantera oron fungerat på kort respektive lång sikt, och för att se mönster i dessa beteenden.			
Modul 3 - Värderingar och aktiviteter	Fokus för avsnittet är att introducera begreppet värderingar, och att få syn på sina egna, som ett sätt att hitta motivation till mer långsiktiga strategier än att undvika oro. Att röra sig i sin värderade riktning görs genom att tydliggöra dessa och vad som är meningsfulla	F	Fyll i värderingar inom olika områden Fyll i vilka områden som har störst glapp och inom vilka du vill se en förändring	Fortsätt med veckodagboken och ställ frågan om värderingar eller oro styr mina aktiviteter och vardag? Fortsätt anteckna löpande som föregående vecka Gör minst 2 situationsanalyser under den kommande veckan

	aktiviteter samt att prioritera dessa.			
Modul 4 - Medveten närvaro	Fokus för avsnittet är att introducera medveten närvaro som ett nytt sätt att förhålla sig till oron, då den kan hjälpa både att bli mer medveten om oron och hur man påverkas av den, kan vara en hjälp i att svara på triggers, samt öka deltagandet i aktiviteter i stunden och då minska fokus på då- eller framtid.	F	Andningövning på 3 minuter Medveten närvaroövning: 6 min Observatörsövning en	Välj ut 2 aktiviteter i värderad riktning, öva närvaro under dessa Träna ytterligare 5 min medveten närvaro/dag. Fyll i tid och plats i veckodagboken. Situationsanalyser
Modul 5 - Att möta obehaget längs vägen	Fokus för avsnittet är att	F	Medveten närvaroövning (löven på	Välj ut en övning i medveten närvaro, planera in denna

	introducera acceptans av tankar och känslor, då man genom att låta dessa komma och finnas utan att gå in i dem och försöka förändra dem, kan göra att de inte sätter igång oro.		strömmen) 5 min	1g/dag under kommande vecka Fortsätt planera in värderade aktiviteter med hjälp av veckodagboken
Modul 6 - Acceptans	Fokus för avsnittet är fortsatt arbete med acceptans för att öka steg i värderad riktning, att arbeta med acceptans genom handling	F	Fyll i vad som är svårt att acceptera, vad det kostat, och vad som kan vinnas på ökad acceptans Fyll i vad du skulle göra annorlunda om du hade mer acceptans	Välj ut en upplevelse som är svår att acceptera och som är ett hinder. Fundera över vad som skulle hända om acceptansen var större Planera in 2 värderade aktiviteter, träna på att vara närvarande under dessa
Modul 7 - Vad fungerar bäst för dig?	Fokus för avsnittet är att sammanfatta	F	Reflektera och skriv ner hur situationsanalyser, medveten närvaro, acceptans och	Gör en vidmakthållandeplan

	<p>arbetet med programmet, dvs hur har det fungerat att jobba med situationsanalyser, att röra sig i värderad riktning, och att jobba med acceptans och medveten närvaro?</p> <p>.</p>		<p>värderad riktning fungerat för dig</p>	
--	--	--	---	--

1.5. Kommunikationsformer

<p>Krav på teknisk plattform - via vilka typer av kommunikationssätt presenteras innehållet? (flerval)</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Text</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Animeringar</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Interaktiv grafik</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Bilder/figurer</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Ljud</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Video</p> <p><input type="checkbox"/> 3-D- virtual reality</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> Formulärhantering</p>
<p>Krav på obligatoriska moment för att patienten ska kunna fullfölja behandlingen (flerval):</p>	<p><input checked="" type="checkbox"/> Arbetsblad</p> <p><input type="checkbox"/> Påminnelser</p> <p><input type="checkbox"/> Annat, specificera:.....</p>
<p>Återkoppling/stöd för att programmet ska fungera som avsett (enval):</p>	<p><input type="checkbox"/> Utan återkoppling</p> <p><input type="checkbox"/> Standardiserad återkoppling (samma oavsett vad patienten svarar)</p> <p><input type="checkbox"/> Personligt anpassad återkoppling baserad på patientens svar (automatiserad)</p>

	<input checked="" type="checkbox"/> Individualiserat behandlarstöd
Vilka möjligheter till kommunikation med patienten finns för att programmet ska fungera optimalt? (enval eller flerval):	<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
Beskriv i fritext grundkrav på tvåvägskommunikation (frivilligt):	Stöd sker varje vecka via telefon, video, text eller träff beroende på patient och verksamhet. Vanligast är kommunikation veckovis med text eller telefon.
Rekommenderad frekvens av återkoppling:	En gång per vecka
Behandlare kan följa vad patienten gör och kommentera detta (individuellt gränssnitt):	<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		
RCT med uppmärksamhetskontroll		
RCT med väntelistkontroll	1	Dahlin, M., Andersson, G., Magnusson, K., Johansson, T., Sjögren, J., Håkansson, A., et al. (2016). Internet-delivered acceptance-based behaviour therapy for generalized anxiety disorder: A randomized controlled trial. <i>Behaviour Research and Therapy</i> , 77, 86–95. http://doi.org/10.1016/j.brat.2015.12.007
Långtidsuppföljning		
Observationsstudie		
Annan typ av kvantitativ studie	1	Dahlin, M., Ryberg, M., Vernmark, K., Annas, N., Carlbring, P., & Andersson, G. (2016)., Internet-delivered acceptance-based behavior therapy for generalized anxiety disorder: a pilot study, <i>Internet Intervention</i> . (Se studentuppsatser för ytterligare okontrollerad studie på behandlingseffekter)
Kvalitativ studie av patientupplevelse		
Kvalitativ studie av behandlarupplevelser		
Hälsoekonomisk studie		

Studie av etiska aspekter		
Övrig dokumentation:		
Rapporter	3	<p>Utvärdering av pilot internetbaserad kognitiv beteendeterapi för psykisk ohälsa i primärvården. Karin Lagerbäck. 2016. Diariernr LD 16/00966</p> <p>Utvärdering av iKBT – pilottest av internetstödd psykologisk behandling vid landstinget i Kalmar län. Clara Axelsson. Projekt rapport Linnéuniversitetet 2014.</p> <p>Projekt rapport – Pyskisk ohälsa hos unga, förbättra och förebygga (PUFF). Charlotte Barouma och Fredrik Malmaeus. 2012. Diariernr RSK 868-2010.</p>
Studentuppsatser	2	<p>Klang, O. (2017). Faktorer som påverkar behandlingsutfall i samband med internetförmedlad KBT. Psykoterapeutexamensuppsats, Göteborgs Universitet, Psykologiska institutionen</p> <p>Rudehill, Å. (2015). Internetbaserad KBT/ACT-behandling och dess effekt på oro och ångest: en effectiveness-studie. Psykologexamensuppsats, Stockholms universitet, Psykologiska institutionen.</p>
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- tillfredsställelse	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</u> <u>data:</u> Effekt: <u>Säkerhet¹:</u>		<u>Bortfall</u> Post: FU: <u>Följsamhet:</u> <u>Tillfredsställelse:</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.