

# Process för produktion av internetbaserade behandlingsprogram

## Sammanfattning

Det här är ett dokument som beskriver de olika momenten i framtagandet av ett internetbaserat behandlingsprogram. Syftet är att ge en översiktlig bild av hela processen och underlätta samverkan mellan vårdgivare i nyproduktion.

I det framväxande utbudet av internetbaserade program för stöd och behandling behövs ett stöd för såväl regioner som privata utförare för att kunna utarbeta program med god klinisk effekt respektive god funktionell effektivitet. För att åstadkomma ett sådant stöd har SKR tillsatt en arbetsgrupp bestående av några representanter från nationella arbetsgruppen (NAG-SoB) för internetbaserade stöd- och behandlingsprogram: Göran Petersson (koordinator), Cecilia Björkelund och Anneli Nilsson. Arbetsgruppens uppdrag var att ta fram en process för produktion av i första hand internetbaserade behandlingsprogram. Medarbetare med kompetens inom området från regioner, leverantörer, Läkemiddelsverket, Inera och forskare har aktivt deltagit i framtagandet.

## Bakgrund

Plattformen för Stöd och behandling, SoB, är en tjänst där olika stöd och behandlingsprogram kan publiceras vilket gör det möjligt för regioner och privata vårdgivare med vårdavtal att erbjuda invånare stöd- och behandlingsprogram via internet. Tjänsten Stöd och behandling har varit i drift sedan 2015. I dag är samtliga regioner anslutna till tjänsten via 1177 Vårdguiden. Tjänsten underlättar för vårdgivare att säkert och användarvänligt tillgängliggöra behandlingsprogram samt erbjuda fler former av distanskontakt med hälso- och sjukvården utifrån invånarens behov. I det framväxande utbudet av internetbaserade program behövs ett stöd för såväl regioner som privata utförare för att bedöma befintligt utbud av behandlingsprogram. Ett tydligt processtöd är också värdefullt i framtagandet av nya behandlingsprogram för att säkerställa en god klinisk effekt (nytta) respektive god funktionell effektivitet, dvs tekniskt och användarmässigt). Med det senare menas att det ska vara enkelt, tillgängligt, pålitligt och säkert.

Definition av internetbaserat behandlingsprogram (enligt NAG-SoB):

I internetbaserade behandlingsprogram består behandlingen av program med tillräckligt med komponenter och övningar för att uppnå behandlingseffekt.

De flesta behandlingsprogrammen är utformade för att ha regelbunden kontakt med en behandlare som stöd för att genomföra programmet. Detta till skillnad från stödprogram, som vanligen kan genomföras med begränsad kontakt med behandlare och som fungerar som stöd till annan behandling men utan krav på påvisad behandlingseffekt.

Detta dokument avser behandlingsprogram som planeras ligga på Stöd- och behandlingsplattformen.

Hur får hälso- och sjukvården då tillgång till internetbaserade behandlingsprogram med god kvalitet, med god medicinsk effekt respektive god funktionell effektivitet?

För att motsvara behovet av behandlingsprogram behövde befintliga program föras över till SOB-plattformen och produktionen av nya effektiva program öka. Befintliga fristående program har passats in i den enhetliga struktur och design som SoB-plattformen erbjuder. Inera har erbjudit enskilda regioner utbildning i att designa nya program. Denna produktion har skett utifrån eget intresse och kunskap som har funnits i regionerna och ibland i samverkan med forskare. Se info från Inera<sup>1</sup> resp SKR.<sup>2</sup>

I takt med ökad användning och ökat antal program växte behovet av sätt att bedöma kvaliteten på internetbaserade behandlingsprogram, och regionerna (dåvarande landstingen) tillsatte därför 2015 den Nationella kompetensgruppen och som sedan 2019 är en Nationell arbetsgrupp för interbaserat stöd och behandling (NAG-SoB) inom metoder för kunskapsstöd (kunskapsstyrningens metoddel). NAG-SoB har utarbetat ett arbetssätt för att bedöma behandlings- och stödprogram samt utfört bedömningar av en del program. Det arbetet har givit värdefull kunskap och användbara erfarenheter om i första hand innehållsmässiga faktorer och i andra hand om organisatoriska faktorer som underlättar respektive hindrar produktion av stöd- och

---

<sup>1</sup> [Information från Inera](https://www.inera.se/tjanster/stod_behandling/), [https://www.inera.se/tjanster/stod\\_behandling/](https://www.inera.se/tjanster/stod_behandling/)

<sup>2</sup> [Information från SKR](https://skr.se/halsasjukvard/ehalsa/nyhetsarkivehalsa/arkivehalsa/attlyckasmedimplementeringavsob.16318.html), <https://skr.se/halsasjukvard/ehalsa/nyhetsarkivehalsa/arkivehalsa/attlyckasmedimplementeringavsob.16318.html>

behandlingsprogram med god kvalitet för individer som behandlas inom hälso- och sjukvården; se allmän information<sup>3</sup> resp specifik information.<sup>4</sup>

För att underlätta för både privata och offentliga aktörer som utvecklar program behövs en process kring vad man bör göra för att utarbeta ett program som fungerar för både patienter och för behandlare. Det handlar bland annat om att identifiera ett behov, att inventera befintligt utbud och att identifiera eventuella samarbetspartners, varefter olika produktionssteg tar vid med en rad granskningar av funktionalitet avseende behandlingsprogram och att därefter undersöka programmets kliniska effekter.

Råd och tips för det praktiska arbetet med att bygga ett program på SOB finns i Ineras Designguiden.

Arbetsgruppen för detta dokument har under 2020 genomfört en rad workshops med Ineras förvaltar- resp designgrupp för SoB, forskare, privata producenter, läkemedelsverket och Inera. Detta dokument har reviderats efter synpunkter via remiss från nästan alla regioner, forskare och privata producenter.

## Syfte

Syftet med detta dokument är att underlätta produktion av nya men också att underlätta val av befintliga internetbaserade behandlingsprogram som kan läggas på tjänsten Stöd och behandling utgående från relevant kunskap, forskning och utvärdering.

## Mål

Målet med dokumentet är att ta fram en användbar process med vägledning - ”från ax till limpa” - för både offentliga och privata producenter respektive användare av internetbaserade behandling program utifrån de samlade erfarenheterna från olika producenter och forskare respektive erfarenheterna inom NAG-SoB.

---

<sup>3</sup> [Allmän information](https://skr.se/halsasjukvard/ehalsa/internetbaseratstodochbehandling.internetbaseratstodochbehandling.html), <https://skr.se/halsasjukvard/ehalsa/internetbaseratstodochbehandling.internetbaseratstodochbehandling.html>

<sup>4</sup> [Utlåtande internetbaserade program](https://skr.se/halsasjukvard/ehalsa/internetbaseratstodochbehandling/utlatandeninternetbaseradebehandlingsprogram.13501.html), <https://skr.se/halsasjukvard/ehalsa/internetbaseratstodochbehandling/utlatandeninternetbaseradebehandlingsprogram.13501.html>

## Processmall

Följande mall ger en helhetsbild av processen att ta fram internetbaserade behandlingsprogram. Stegen behöver inte följas exakt utan kan efter behov tas i annan ordning eller göras parallellt:

Steg	Utförare
a) Initiering och identifiering av behov för internetstöd	Enskilda medarbetare och/eller kunskapsstyrningen, ev. med forskare
b) Syfte och målgrupp	Region(er)
c) Inventering marknad	Region(er) med ev stöd av NAG-SoB
d) Inventering forskning	Region(er) med ev stöd av NAG-SoB
e) Resurser och kostnadskalkyl	Regionen inkl. ekonom
f) Avtal	Regionens jurist
g) Innehåll, produktion	Ämnesexpert (sakkunnig)
h) Utformning	Specialist på Designverktyget
i) Namnsättning	Region
j) Språk och tillgänglighet	Redaktör
k) Innehåll, granskning	Extern ämnesexpert
l) Test funktionalitet	Pilotgrupp inom regionen
m) Upprepade funktionstester	Pilotgrupp inom regionen
n) Klinisk test användare	Forskare inom eller utanför regionen
o) Implementation	Regionen (-erna)(samarbete med akademi/universitetssjukvårdsenheter)
p) Uppföljning	Regionen (-erna)(samarbete med akademi/universitetssjukvårdsenheter) och kvalitetsregister
q) Spridning andra aktörer	Nationell instans

## Förklaringar:

### Initiering och inventering

- a) *Initiering och identifiering av behov för internetstöd.*  
Verksamheten identifierar vilket behov och målgrupp som ska tillgodoses med hjälp av ett internetprogram och hur programmet ska integreras med övriga delar av verksamheten; resurser, bemanning och även framtida förvaltning. Är det flera regioner som ser att de har samma behov: undersök och se om ni ska gå samman för att göra ett program tillsammans!  
Kommunicera med fördel behovet i förvaltnings (användarforum)<sup>5</sup>- respektive designnätverket<sup>6</sup>

Programidén kan ha initierats av enskild(a) medarbetare eller av forskargrupp. I förra fallet föreslås om möjligt tidig kontakt med forskargrupp inom området och med vana vid uppläggning av studier inkl. etisk ansökan; vilken omfattning av forskningen behövs?

Olika metoder att fånga idéer i verksamheten finns beskrivna i Ineras Designguiden.<sup>7</sup> Initiering av förslag till programidé ska uppmuntras i hela verksamheten men genomförandet bör förankras inom RPO/NPO.

- b) *Syfte och målgrupp*  
Varför ska programmet göras? Vad vill man uppnå med programmet? Tänk redan vid design på hur stor den tänkta målgruppen är; blir det hanterbart ur behandlarperspektiv utifrån aspekten invånare/vårdenhet?
- c) *Inventering marknad*  
Sökning av eventuellt befintliga program görs inom förvaltnätverket och marknaden (Google) respektive via

---

<sup>5</sup> [Ineras Designguiden](https://inera.atlassian.net/wiki/spaces/SOBD/pages/2600459/2.+F+rst+behov),

<https://inera.atlassian.net/wiki/spaces/SOBD/pages/2600459/2.+F+rst+behov>.

<sup>6</sup> [Ineras Designguiden](https://inera.atlassian.net/wiki/spaces/SOBD/pages/2600459/2.+F+rst+behov),

<https://inera.atlassian.net/wiki/spaces/SOBD/pages/2600459/2.+F+rst+behov>.

<sup>7</sup> [Ineras Designguiden](https://inera.atlassian.net/wiki/spaces/SOBD/pages/2600459/2.+F+rst+behov),

<https://inera.atlassian.net/wiki/spaces/SOBD/pages/2600459/2.+F+rst+behov>.

webben för Nationella arbetsgruppen för internetbaserat stöd och behandling (NAG-SoB)<sup>8</sup> samt på inera.se för att söka fram befintliga program (moment).

d) *Inventering forskning*

Forskningsresultat för närliggande program eftersöks i databaser, ev med hjälp av bibliotekarie, och på SKRs hemsida enligt c). Vid avsaknad av forskning diskuteras initiering av forskning.

### **Produktion**

e) *Resurser och kostnads kalkyl*

Utse projektgrupp med ansvariga för innehåll, design, pedagogik mm. Finns nödvändig kompetens<sup>9</sup> tillgänglig? Upprätta tids- och finansieringsplan. Ska programmet konstrueras inom region/erna eller med hjälp av extern producent eller en kombination? Ska regionerna självfinansiera tiden för medarbetare? Beräkna kostnader för projektgrupp, ev extern hjälp (t ex designer) respektive forskning. Beräkna tid och kostnader för fortsatt utveckling, underhåll och förvaltning.

Som en introduktion till produktionen bör Ineras Checklista<sup>10</sup> användas.

f) *Avtal*

Upprätta skriftligt avtal mellan interna samarbetspartners (regionerna) respektive externa (andra regioner resp kommers) och forskningsinstitution. Vilka förutsättningar gäller för användning inom annan region? Ska producent ersättas särskilt eller ska det ingå i arbetet? Vem ska ha rättigheterna till programmet? Vem ska stå för uppdateringar? Se SKR:s sida om

---

<sup>8</sup> [Nationella arbetsgruppen för internetbaserat stöd och behandling \(NAG-SoB\)](https://skr.se/hal-sasjukvard/ehalsa/internetbaseratstodochbehandling.internetbaseratstodochbehandling.html), <https://skr.se/hal-sasjukvard/ehalsa/internetbaseratstodochbehandling.internetbaseratstodochbehandling.html>

<sup>9</sup> [Finns nödvändig kompetens tillgänglig?](https://inera.atlassian.net/wiki/spaces/SOBD/pages/2600509/R+tt+resurser+och+kompetens!), <https://inera.atlassian.net/wiki/spaces/SOBD/pages/2600509/R+tt+resurser+och+kompetens!>

<sup>10</sup> [Ineras Checklista](https://inera.atlassian.net/wiki/spaces/SOBD/pages/2600283/Checklista+B+rja+h+r), <https://inera.atlassian.net/wiki/spaces/SOBD/pages/2600283/Checklista+B+rja+h+r>

immateriella rättigheter.<sup>11</sup>

Upprätta skriftlig avtal med personer som medverkar (syns, hörs) i programmet oavsett om det gäller professionen eller patienter. Hur hanteras medverkande barn, unga och kognitivt nedsatta? Mer information om sk personuppgiftsbiträdesavtal (PuB-avtal)<sup>12</sup> resp GDPR.<sup>13</sup>

g) *Innehåll produktion*

Innehållet produceras av (medicinskt) sakkunnig inom ämnesområdet. Viktigt att ange vilka metoder respektive terapeutiska teorier och principer som innehållet bygger på. Dokumentera vad det nya programmet ska omfatta (t ex diagnosområden, avgränsningar).

h) *Utformning*

Programmets utformning styrs i hög grad av de ramar som SoB-plattformen erbjuder, dvs man är hänvisat till en förutbestämt grunddesign. Läs och följ Ineras Designguiden. Läkemedelsverkets vägledning<sup>14</sup> (LVFS 2014:7) om nationella medicinska informationssystem kan ge viss hjälp med olika steg i den tekniska utformningen.

Dokumentera<sup>15</sup> hur programmet ska utformas (t ex antal moduler; textmassa, ljud, video, bilder) och av vem (enskild region, grupp av regioner, extern medverkan). Innehållet fördelas på olika moduler. Stor vikt läggs vid lagom stora avsnitt och läsförståelse med lämpligt stöd i form av passande ljud, bild, video och arbetsuppgifter. Designer bedömer balansen mellan text och media samt navigationen i

---

<sup>11</sup> [SKR:s sida om immateriella rättigheter](https://skr.se/halsasjukvard/ehalsa/internetbaseratstod/ochbehandling/upphandlingupphovsratt.5253.html), <https://skr.se/halsasjukvard/ehalsa/internetbaseratstod/ochbehandling/upphandlingupphovsratt.5253.html>.

<sup>12</sup> [Personuppgiftsbiträdesavtal \(PuB-avtal\)](https://skr.se/ekonomijuridikstatistik/juridik/offentlig/hetsekretessarkiv/dataskyddsförordningengdpr/informationsinsatserkringdataskyddsförordningen/personuppgiftsbitrade.16046.html), <https://skr.se/ekonomijuridikstatistik/juridik/offentlig/hetsekretessarkiv/dataskyddsförordningengdpr/informationsinsatserkringdataskyddsförordningen/personuppgiftsbitrade.16046.html>

<sup>13</sup> [Information om GDPR](https://gdpr.eu/data-protection-impact-assessment-template/), <https://gdpr.eu/data-protection-impact-assessment-template/>

<sup>14</sup> [Designguiden. Läkemedelsverkets vägledning \(LVFS 2014:7\)](https://inera.atlassian.net/wiki/spaces/SOBD/overview),

<https://inera.atlassian.net/wiki/spaces/SOBD/overview>

<sup>15</sup> [Dokumentera](https://inera.atlassian.net/wiki/spaces/SOBD/pages/2600513/4.+Inneh+ll+Design),

<https://inera.atlassian.net/wiki/spaces/SOBD/pages/2600513/4.+Inneh+ll+Design>

programmet. Var noga med att stämma av brukarmedverkan. Är programmet pedagogiskt, dvs lärande, utmanande, uppmuntrande, återkopplande?

i) *Namnsättning*

Det finns behov av att kunna särskilja olika program. Hittills har många program snarlika eller t o m identiska namn. Detta försvårar för både patient och behandlare samt även bedömare. Se rekommendationer vid namnsättning.<sup>16</sup>

### Granskning

Oavsett hur ett program produceras bör det granskas av personer som inte har varit inblandade i produktionen. Granskning bör ske av olika delar: språk, tillgänglighet, innehåll, funktionalitet och klinisk effekt.

De som granskar kan utgöras av kollegor inom annan del av egna regionen, andra regioner, kommersiellt expertis (konsulter), brukarorganisationer och/eller av särskilt utsedda bedömare i nationell grupp (myndighet och fn NAG-SoB, som kan anlita lämpliga personer). NAG-SoBs (själv)värderingsmall kan användas som stöd.

j) *Språk och tillgänglighet*

Programmet ska vara anpassat för att möta olika typer av människor med olika ålder, utbildning, bakgrund mm. Språket granskas av redaktör med kunskap om och behandlare. Behandlaren bedömer speciellt om språket är avpassat till den avsedda målgruppen. Oklara begrepp förklaras. Se 1177 språkliga riktlinjer. läsbarhet, textförståelse; lättläst, begripligt; ev fackspråk ska förklaras. Stäm av innehåll gentemot tillgänglighetsdirektivet (WCAG 2.1).

k) *Innehåll granskning*

Det producerade innehållet granskas i sitt sammanhang av oberoende extern ämnesexpert, sakkunnig, t ex från annan region.

---

<sup>16</sup> [Ineras rekommendationer vid namnsättning](https://inera.atlassian.net/wiki/spaces/SOBD/pages/2600352/Namn+p+moment).

<https://inera.atlassian.net/wiki/spaces/SOBD/pages/2600352/Namn+p+moment>



l) *Test funktionalitet*

Programmets funktionalitet testas genom att introducera det i sin publicerade form på SoB-plattformen i verksamheten som en pilot, dvs i första hand en mindre grupp (5-10 personer) personer/patienter får använda det med återkoppling av innehåll och form, i andra hand en större grupp (minst 20 personer). Gör gärna observationsstudier, dvs sitt med när programmet används och observera vilka moment som behöver förbättras. Logga använda sidor; varför utnyttjas inte vissa sidor? Ska de vara obligatoriska? Funktionstest görs med fördel tillsammans med forskningsgrupp.

m) *Upprepade funktionstester*

Publicera för test upprepat och ofta och logga vad som gjorts mellan publiceringarna. Upprepade justeringar (iterationer) görs i olika grupper (olika kontext) efter synpunkter under l). Ev ytterligare version/er.

n) *Klinisk test*

Programmets kliniska effekt studeras i en randomiserad grupp (antalet får beräknas efter poweranalys med en statistisk power på minst 80%, men helst 90%, vilket bedöms i samverkan med experter på klinisk utvärdering) med motsvarande kontrollgrupp (RCT-studie). En sådan kontrollerad studie bör göras på alla nya internetbaserade behandlingsprogram. I de fall behandlingen bygger på samma teoretiska grund som andra mycket snarlika program kan det räcka med test av funktionell (tekniskt och användarmässigt) effektivitet enligt l) och m) ovan.

## **Användning**

o) *Implementation*

I samband med uppskalning (gärna mer än 100 användare) görs programmet på SoB-plattformen tillgängligt för fler. Se Införandeguiden<sup>17</sup>. Här bör okontrollerad (dvs utan kontrollgrupp) öppen, före/efter utvärdering genomföras.

---

<sup>17</sup> [Införandeguid på Ineras sida](https://inera.atlassian.net/wiki/spaces/OIG/overview), <https://inera.atlassian.net/wiki/spaces/OIG/overview>

p) *Uppföljning*

Följ upp användningen av programmet genom att utnyttja loggning (vilka delar av programmet har använts?) respektive koppla till kvalitetsregister (export av data) och forskning där det är möjligt; SibeR i de fall programmet är avsett för psykologisk behandling. Se Ineras råd för uppföljning.<sup>18</sup>

q) *Spridning till andra aktörer efter oberoende bedömning*

När produktionsgruppen uppfattar att alla nödvändiga steg inkl. forskning är utförd kan programmet anmälas till den oberoende instans, som kommer att få uppdrag att bedöma programmet utifrån bland annat (själv)värderingsmall (i vilken de flesta stegen i processmallen ingår), evidens(grad) utifrån genomförd forskning (randomiserade studier) och design. Bedömningen med konstruktiva synpunkter av andra än de som har producerat programmet ska underlätta för produktionsgruppen att förbättra programmet och för regionerna att välja program.

## Sammanfattning och rekommendationer

1. Bra med generiskt ramverk för process för att underlätta ny produktion, underlätta samarbete mellan regionerna och på det sättet öka den gemensamma kompetensen, underlätta granskning och utvärdering av varandras framtagna program.
2. Viktigt att från början och tidigt i processen involvera patienter och brukare.
3. Utöver att det är viktigt att beakta användarvänlighet och tekniska hållbara och säkra lösningar är den kliniska effekten något som måste kunna bedömas. För att kunna göra den bedömningen behövs kontrollerade kliniska studier. I vissa fall kan man luta sig mot tidigare studier om det är tydligt att innehållet i programmet överensstämmer med undersökta program

---

<sup>18</sup> [Ineras råd för uppföljning](https://inera.atlassian.net/wiki/spaces/SOBD/pages/2600511/6.+F+lja+upp+anv+ndningen), <https://inera.atlassian.net/wiki/spaces/SOBD/pages/2600511/6.+F+lja+upp+anv+ndningen>

4. Viktigt att all användning av nya verktyg och metoder följs upp och resultaten för individerna fångas upp men även att eventuella negativa effekter noteras och samlas så att åtgärder kan vidtas.

#### *Samverkan produktion*

Processen avser att uppnå bästa möjliga kvalitet av internetbaserade program genom att använda adekvat kompetens och följa aktuella rekommendationer. Kompetensen varierar mellan regionerna och det skulle därför vara ändamålsenligt att man hjälps åt och delar på olika moment i processen,

För att underlätta att flera regioner kan använda sig av samma program är det bra att i initieringsskedet undersöka förutsättningarna för nyttjande mellan regioner och i förekommande fall samproduktion. Det är då viktigt att det finns avtal mellan regionerna så att det är tydligt hur programmet kan nyttjas resp ägandeskap och respektive regions bidrag vid samproduktion. Samverkan mellan regioner har uppenbara fördelar avseende resursutnyttjande vid produktion av internetbaserade behandlingsprogram och processmallen med sin struktur avser att underlätta. Samtidigt är förutsättningarna väldigt olika; en del regioner har produktionsavdelningar med en hel stab av specialister medan andra har betydligt mindre resurser avsatta.

#### *Stöd- resp behandlingsprogram*

Det finns ingen skarp gräns mellan stöd- och behandlingsprogram i det att flera stödprogram innehåller behandlingsdelar och kontinuerlig kontakt med behandlare. Denna process är framtagen för behandlingsprogram men många erfarenheter och den kunskap som beskrivs gäller även stödprogram. Delar av dokumentet kan användas vid utarbetande av stödprogram.

#### *Processmall*

Processens olika steg (mallen) är en checklista men stegen inte måste följas strikt i den ordning de är presenterade utan kan anpassas till regionala förutsättningar. Ofta utförs stegen parallellt beroende på organisationens arbetssätt och erfarenhet.

Processens steg avser att ge en överblick av vad som behövs vid framtagande av ett internetbaserat behandlingsprogram och kompletterar de mer ingående

detaljerade stegen som återfinns i Designguiden. Dessutom tar processmallen upp forskningens roll (se nedan).

Mallens steg kan med fördel också användas inför publicering på SoB respektive ordinatorns val av program ör att se om programmet genomgått nödvändig process och för att underlätta bedömning av program vid granskning av en framtida nationell grupp.

### *Granskning, forskning och kvalitetsregister*

Innan det beslutas att ett behandlingsprogram på SoB-plattformen ska användas för en större grupp patienter görs en sammanvägning av det som framkommit av funktionstester. Detta bör innebära att programmet bedöms ha en god effekt på målproblemet och bedöms ha en god teknisk/användarmässig funktionell effektivitet för att ett beslut om implementering eller att inleda en RCT (randomiserad kontrollerad studie) ska tas.

I alla steg vid initiering, produktion, granskning och implementation bör det beskrivas hur brukare involveras.

Genom att låta en aktör som inte varit med och tagit fram programmet granska och utvärdera ökar möjligheten att hitta förbättringsområden. Granskningen gäller både funktionalitet och klinisk effekt. Hittills har funktionaliteten av ett internetbaserat program oftast bedömts inom respektive regions produktionsgrupp men bör utföras av annan region eller extern instans.

För att kunna bedöma den kliniska effekten behövs kontrollerade studier på sedvanligt sätt med ex RCT studier.

En randomiserad studie görs för att bekräfta en god effekt. Detta indikerar inte att en RCT måste genomföras. Om det redan finns RCT utförd på snarlikt program så kan effekten fortfarande anses bekräftad om likheten i programmets innehåll och tekniska funktioner anses tillräckligt stor. Detta steg kan även hoppas över, men det blir då tydligt att det inte går att tala om en bekräftad effekt.

Oavsett om en RCT genomförs (vilket är rekommendabelt) eller inte finns behovet att det för programmet beskrivs hur sidoeffekter (biverkningar) ska efterfrågas, registreras och det ska anges kontrollstationer när programutvecklingen ska avbrytas i fall av biverkningar (förutsedda och oförutsedda).

Svenska internetbehandlingsregistret, SibeR, är ett nationellt kvalitetsregister som stödjer ordnat införande av internetbehandling med systematisk utvärdering av behandlingsresultat, fullföljandegrad och ledtider. Behandlingar där patienten får hjälp att genomföra sitt program via kommunikation med vårdpersonal i behandlingsplattformar, vid behov kompletterat med bokade besök via telefon, video eller fysiska besök, ingår. Behandlingar som bedrivs utan digitala behandlingsprogram och rena självhjälpsprogram utan vårdkontakter ingår inte.

Indikationerna gäller främst psykologisk behandling för psykisk hälsa men innefattar sedan 2021 även mag-tarmbesvär och vidgas utifrån behov i vården. Återkoppling sker i realtid via statistikvisningar på registrets websida (SibeR<sup>19</sup>). Registret har under 2021 fungerade direktöverföring från fyra journalsystem. Regioner som ansluter bör gå in i samarbete med SibeR kring vårdinformatik för att underlätta uppföljningen.

#### *Nationell samverkan – bedömning och organisation*

NAG-SoB har sammanställt och bedömt att granskningar av funktionalitet och klinisk effekt har blivit utförda. En sådan nationell instans som NAG-SoB eller motsvarande behöver arbeta långsiktigt, transparent och metodiskt för att skapa både erfarenhet och förtroende. Instansen skulle också kunna anlitas för rådgivning vid framtagande av program avseende förekomst av program inkl. forskning samt förslag på kontaktpersoner och forskare.

Den nationella instansen kan göra bedömningar och generella slutsatser kända via sin webb så som NAG-SoB hittills har gjort. Bedömningarna kan tjäna som ett underlag för förbättring av programmen och för regionernas val av program.

---

<sup>19</sup> [Svenska internetbehandlingsregistret, SibeR](https://siber.registercentrum.se/), <https://siber.registercentrum.se/>

I remisserna framkommer önskemål om en starkare koppling mellan framtagandet av internetbaserade behandlingsprogram och NPO för att regionerna ska bli mer delaktiga och aktivt påverka utvecklingen av program, som skulle göras nationellt åtkomliga, dvs befrämja jämlik vård och transparens, vilket förutsätter att det stämmer överens med upphandlingsregler och hur regionerna kan samarbeta tillsammans. En del efterlyser även ett nationellt ”bibliotek” med tillgängliga program.

I en aktuell fokusrapport från E-hälsomyndigheten<sup>20</sup> föreslås att en oberoende aktör skulle kunna bedöma och presentera kvalitetssäkrade e-hälsolösningar på marknaden.

## Referenser

1. Amer-Wåhlin I, Kjäll P. Medicinteknik från ax till limpa, sid 205-217 i boken Medicinsk informatik, Liber, 2021.
2. Andersson G, Kaldo V, Svanborg C, Uusitalo A, Östbom A. Behandling och stöd på distans, sid 306-317 i boken Medicinsk informatik, Liber, 2021.
3. Artursson M, Morgan L, Tellingner K. Hälsoappar, sid 320-330 i boken Medicinsk informatik, Liber, 2021.
4. Mathiesen T, Sandlund M. Etik och e-hälsa, sid 419-428 i boken Medicinsk informatik, Liber, 2021.

---

<sup>20</sup> [Fokusrapport från E-hälsomyndigheten](https://www.ehalsomyndigheten.se/globalassets/dokument/rapporter/fokusrapport---digitalt-stod-for-psykisk-halsa.pdf), <https://www.ehalsomyndigheten.se/globalassets/dokument/rapporter/fokusrapport---digitalt-stod-for-psykisk-halsa.pdf>