



LANDSTINGET BLEKINGE

§ 107

Motionssvar angående KBT-behandling på internet för unga

Hälso- och sjukvårdsnämnden föreslå landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta

Att anses vara besvarad

Beslutsunderlag

Missiv: Förslag till yttrande över motion ”Angående KBT-behandling på internet för unga”

Bilaga: Motion angående KBT-behandling på internet för unga

Förslag till beslut

Per-Ola Mattsson (S):

”att anses vara besvarad”

Beslutsgång

Ordförande ställer bifall mot avslag på Per-Ola Mattssons (S) förslag

”att anses vara besvarad”

och finner att nämnden bifallit Per-Ola Mattssons (S) förslag.

Protokollet ska skickas till

Landstingsstyrelsen

Diariet



LANDSTINGET BLEKINGE

2014-05-20

Dnr 2013/0790

Bibbi Rönnlund
Folkhälsstrateg
Planerings- och utvecklingsavdelningen

Hälso- och sjukvårdsnämnden

Förslag till Yttrande över motion ”Angående KBT-behandling på internet för unga”.

Sammanfattning av motionen

Gustav Nilsson (M) har lämnat in motion angående internetbaserad KBT-behandling för unga. I motionen påtalas vikten av att tidigt identifiera de barn och ungdomar som lider av psykisk ohälsa eftersom risken annars är stor att obehandlad psykisk ohälsa med tiden blir mer komplex och kronisk.

Bakgrunden till motionen är att:

- en OECD-rapport 2013 visar att det är de unga som är värst drabbade av psykisk ohälsa
- bristande resurser inom skolhälsovård ger lång väntetid till behandling
- det finns goda erfarenheter från ungdomsmottagningar på nätet då det ger en bättre tillgänglighet och större anonymitet
- det är naturligt för ungdomar att använda internet i sin vardag

Följande förslag framförs därför:

”att möjligheter till KBT-behandling på nätet för unga bör utredas i enlighet med motionens intentioner”

Faktabakgrund

Enligt SBU-rapporten ”Internetbaserad psykologisk behandling vid ångest- och förstämningssyndrom” 2013 är det inte klarlagt om psykologisk behandling förmedlad via internet är likvärdig med motsvarande terapeutledd behandling. Under rådande kunskapsläge kan internetförmedlad KBT med behandlarstöd övervägas som en del av ett bredare utbud av psykologiska behandlingsmetoder. Kostnaderna för KBT via nätet på kort sikt är sannolikt lägre än om behandlingen ges genom personliga möten. Fler studier behövs för att kunna avgöra vilket alternativ som är mest kostnadseffektivt.

Det är enligt rapporten viktigt att undersöka om behandlingen kan nå personer som har behov av vård men som idag inte behandlas inom hälso- och sjukvården, och att även ta reda på i vilken omfattning internetbaserad behandling efterfrågas.

Sammanfattningsvis bedöms det föreligga ett behov av ytterligare studier för att kunna utvärdera och avgöra nyttan med internetbaserad psykologisk behandling.

Inhämtade synpunkter

Ungdomsmottagningen, Primärvården, BUP och Psykiatrien har beretts möjlighet att lämna synpunkter på motionen. Förslag till svar på motionen är sammanställt i samverkan med dessa aktörer.

Tillgängligheten vid Blekinges ungdomsmottagningar har under det senaste året utvecklats mycket positivt. Genom tillförda utvecklingsmedel har tillgängligheten till psykoterapeutisk kompetens utökats från en till fyra tillsvidareanställda kuratorer. Dessutom har en sjuksköterska med andrologikompetens anställts på 50 procent för att utveckla arbetet med att möta unga pojkar och unga män. Arbets sättet är utåtriktat och bygger på samverkan med psykiatri, fältgruppen och elevhälsans personal.

Ungdomsmottagningen har sedan något år arbetat för att upparbeta rutiner kring och kunskap om internetbaserad KBT behandling för att, främst ur ett tillgänglighetsperspektiv kunna erbjuda de sökande denna behandlingsform som ett alternativ. Personal har deltagit i såväl introduktion kring behandlingsprinciper som Socialstyrelsens konferens kring möjligheter att erbjuda vårdsökande nätbaserad behandling. Inom ramen för ett pilotprojekt kommer man att erbjuda ungdomar behandling för ångestproblematik. Efter utvärdering är förhoppningen att landstinget kommer att upphandla program för ett bredare utbud.

De fördelar Ungdomsmottagningen kan se med internetbaserad KBT-behandling är att den vårdsökande kan arbeta med sin problematik när det passar bäst. Således slipper ungdomar gå ifrån skola eller arbete. Dessutom utgör behandlingsmöjligheten en tillgänglighetsfråga, då t ex ungdomar som bor långt ifrån våra mottagningar kan erbjudas professionell behandling utan att behöva ta sig till vårdgivaren.

Ur personalsynpunkt kommer det initialt inte att innebära märkbart stor skillnad i väntetider, eftersom även internetbehandling kräver personalinsats med förberedelser osv. På sikt kan det eventuellt få sådana effekter.

Övrigt

Frågan om tillgång till KBT på nätet är på olika sätt aktuellt inom Landstinget Blekinge. Det finns ett stort intresse från länets KBT-behandlare att kunna komplettera utbudet med internetstött KBT. Genom medverkan i forskningsprojektet *REGASSA - Randomiserad Kontrollerad Prövning av Internetbaserad Kognitiv Beteendeterapi respektive Fysisk aktivitet i jämförelse med Sedvanlig behandling vid mild till måttlig depression, ångest och stressrelaterad psykisk ohälsa*, har metoden prövats på patienter som sökt vård vid vårdcentraler. Studien bedrivs i samverkan mellan Landstingen i Blekinge, Kronoberg, Västmanland, Stockholm, Region Skåne, Västra Götalandsregionen, Karolinska institutet samt Lunds universitet. De första preliminära resultaten kommer att presenteras under 2014.

Sveriges kommuner och Landsting har slutit en överenskommelse om att utveckla en nationell teknisk plattform för att möjliggöra olika former av internetbaserade stöd och behandlingar. Landstinget Blekinge finns representerat i detta arbete. Erfarenheterna från Ungdomsmottagningen kommer att bli en viktig informationskälla i kommande ställningstagande.

Yttrande

Eftersom Ungdomsmottagningen inom ramen för ett ettårigt pilotprojekt kommer att erbjuda unga med ångestproblematik finns det i dagsläget ingen anledning att ytterligare utreda möjligheter till internetbaserad KBT-behandling för unga. I samband med att pilotprojektet utvärderas från olika perspektiv kommer landstinget att få en indikation på om internetbaserad KBT-behandling är något som fortsättningsvis bör erbjudas och utvecklas ytterligare.

Med ledning av vad som framförts ovan föreslå hälso- och sjukvårdsnämnden föreslå landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta

Att anses vara besvarad



Peter Lilja
Landstingsdirektör



Gunilla Skoog
Planerings- och utvecklingsdirektör



Karlskrona den 4 december 2013

Motion till Landstinget Blekinge

Angående KBT-behandling på Internet för unga

Det är viktigt att i tid upptäcka de barn och ungdomar som mår psykiskt dåligt. Annars är risken stor att den psykiska ohälsan blir desto mer komplex och hänger kvar i vuxen ålder.

Liksom tidigare generationer möttes på lekplatser, fotbollsplaner eller fritidsgårdar möts de unga i dag i stor utsträckning via sociala medier på nätet. Utvecklingen är på både gott och ont. Samtidigt som nätet blir en plats att umgås på, att uttrycka sig på, delta konstruktivt, så finns en mörkare sida. Via datorn har tyvärr trakasserier och mobbning flyttat från skolkorridorerna till det egna hemmet. Detta måste vuxenvärlden kunna möta, till exempel genom att ställa krav på en modernare och mer tillgänglig elevhälsa och barn- och ungdomspsykiatri. I en rapport om psykisk ohälsa i Sverige konstaterade OECD i våras att det är de unga som är värst drabbade. Kritik riktades mot skolhälsovården som saknade tillräckligt med resurser och för att väntetiden till psykolog var för lång.

Ett sätt att göra hjälpen mer tillgänglig är att erbjuda mer stöd och hjälp via nätet, exempelvis kognitiv beteendeterapi KBT. För ungdomarna är det redan naturligt att använda sig av nätet varför denna möjlighet bör breddas och göras tillgänglig för fler.

Likaså finns mycket goda erfarenheter av ungdomsmottagningar på nätet. Att få ihop sin skoldag kan vara svårt om man inte mår bra. Att passa in besökstider, som inte krockar med skola, extrajobb eller andra aktiviteter, kan också vara svårt. För många är det dessutom stigmatiserande att söka hjälp. De vill inte ha skolkamrater ska se att de uppsöker skolsköterskan, kuratorn eller psykologen.

En undersökning från Uppsala universitet visar att över hälften av ungdomarna med symptom på ångest eller depression överhuvudtaget inte söker hjälp. Två tredjedelar av dem som söker hjälp gör det inte inom barn- och ungdomspsykiatri, utan vänder sig till bland annat elevhälsan och primärvården. Även om antalet skolsköterskor och kuratorer ökat under de senaste tio åren upplever elever på många håll att det är ibland svårt att få tid för besök. Ökningen är således uppenbarligen inte tillräcklig för att möta behoven. Regeringen har emellertid satsat för att stärka elevhälsan.

Jag tror att en översyn av arbetsformerna för såväl elevhälsan som primärvården och den specialiserade vården för unga som lider av psykisk ohälsa är nödvändig. Det är också viktigt att arbetet med internetbaserad vård inom området präglas av nationell samordning.

Med anledning av vad som ovan anförts föreslår jag landstingsfullmäktige besluta

att utreda möjligheterna till KBT-behandling på nätet för unga i enlighet med motionens intentioner.

Gustav Nilsson (M)

HSN
Besvaras senast LF
febr. 2015