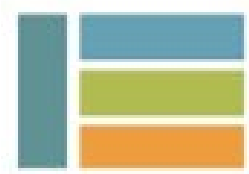




Att ta fram KKV-rekommendationer



Kloka Kliniska Val

Inom allmänmedicin och SFAM

David Gyll, *specialist i allmänmedicin, Bälinge VC, Uppsala*

Medlem Svensk Förening för AllmänMedicins (SFAMs) råd för hållbar diagnostik och behandling

Jäv:

DG: Enskild firma, föreläsningssupdrag mot kompenserat inkomstbortfall.

VT2024 Workshops samla in

20-tal utgående från SFAMs
lokalföreningar

HT2024 Beredning

Insamlade förslag går igenom
av ordförande i SFAMs råd
och föreningar.

Utkast granskas av
SFAMs forskningsråd och
hållbarhetsrådet

VT2025 Mål

Förslag antas vid föreningens
årsmöte



VT2024 Workshops samla in

20-tal utgående från SFAMs
lokal föreningar

HT2024 Beredning

Insamlade förslag går igenom
av ordförande i SFAMs råd
och föreningar.

Utkast granskas av
SFAMs forskningsråd och
hållbarhetsrådet

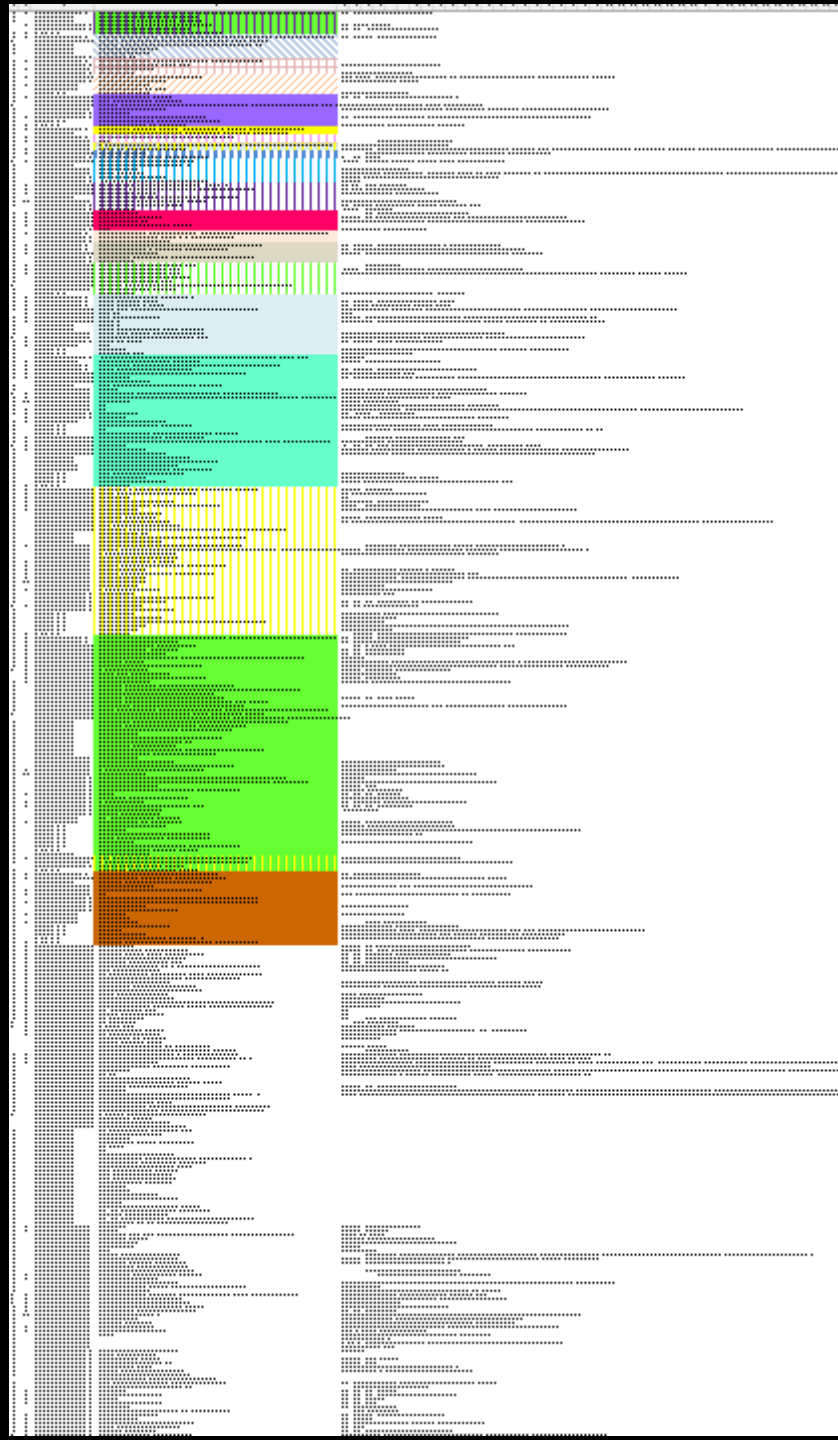
VT2025 Mål

Slutgiltigt förslag av styrelsen

Results

A total of 18 workshops were organized, in 13 of the 21 Swedish regions. There were 115 groups with 6–10 participants each, contributing 739 candidates for low value care to be de-implemented. Out of these, 409 (55%) were motivated, 125 (17%) had reference to

5	Region Halland 14 Maj	PSA utan info och palp	
1	Region Halland 14 Maj	Hälsosamtal 40-åringar och hälsokontroller	Undanträngningseffekter. I 1 Krogshøll et al, General health checks in ad
	Region Halland 14 Maj	dubbel dokumentation/över dokumentation	Låg hälsovinst, undanträngningseffekt. Tidsåtgång.
4	Region Halland 14 Maj	Beställningsjobb från skolförsäkringsbolag/boenden intyg för tex laktosintolerans, skadedokumentation, diagnos för att få behov tillgodosedda	Undanträngningseffekt. Tidsåtgång. Ej medicinskt.
	Region Halland 14 Maj	onödiga intyg	Har inget medicinskt värde
	Region Halland 14 Maj	Intyg	Mindre intyg generellt, det ska vara en nytta, något vi har kompetens att in
2	Region Halland 14 Maj	Intyg	tex. körkortsutredning på kommunens beslut, 8:edagsintyg, är långt ifrån a
1	Region Halland 14 Maj	Hälsokontroller av friska	Låg häls. Låg värdevård som tar resurser från min mottagning.
3	Region Halland 14 Maj	Slentrianmässiga årskontroller av välmående kroniker	Möjlighet att glesa ut läarkontroller utifrån individuell bedömning.
2	Region Halland 14 Maj	Onödiga årskontroller	Individualisera ej på rutin. Om man har kontinuitet så känner man sina pati
	Region Halland 14 Maj	onödiga årskontroller	Tidsåtgång/undanträngning. Medikalisering
	Region Halland 14 Maj	Årskontroller på rutin	Mer individanpassat
4	Region Halland 14 Maj	40-årskontroller / "hälsokontroller"	Se uppfylla politiska detalj-/toppstyrningsdecret
5	Region Halland 14 Maj	Omprovtagning/handläggning efter tex w erlabs	Undanträngningseffekt.
	Region Halland 14 Maj	oriktad provtagning	Tidsåtgång för doktorn och ev skadeverkan för patienten.
4	Region Halland 14 Maj	Uppföljning av egenbeställda prover och rtg	
3	Region Halland 14 Maj	Rtg	"för gamla rtg-bilder" krävs av OrtMott fast de ofta skriver bättre rtg-remiss
2	Region Halland 14 Maj	Utredning av tillfälliga banala och normala tillstånd.	Utredning av testosteronbist, säsongsalergi, förkylningar.
3	Region Halland 14 Maj	Onödig dokumentation och kvalitetsregister	Tex regg Mer tid til Svarsfrekvens
	Region Halland 14 Maj	hälsoundersökning hos symtomfri	Tidsåtgång för doktorn och ev skadeverkan för patienten. Risk för överdia
	Region Halland 14 Maj	Aktiniska keratoser	Tydligare riktlinjer för vilka som ska behandlas. Finns väl evidensk kring det
	Region Halland 14 Maj	BVC-läkarmedverkan	Färre besök. Nyttan av 5-årskontroll? Vad är nyttan av att hitta tex en mycke
1	Region Halland 14 Maj	Triagera SSK-ärenden	Tyvär för dålig triagering (tex. DirektMottagning o dyl) som gör att läk får "o
5	Region Halland 14 Maj	Uppfylla politikens detalj-/toppstyrning	Göra mer motstånd mot skeva politiska beslut.
	Region Halland 14 Maj	fylla i register	Vi vet inte alltid hur vi ska tex fylla i NDR. Skit in - skit ut tar tid och försämrar
	Region Halland 14 Maj		7) vara MER kritisk till inremitter
	Region Halland 14 Maj		7) mer samstämmighet i PV arbetssätt/förhållning mot SV (x-vis uppföljning
	Region Halland 14 Maj		7) sätta ut MER läkemedel
	Region Halland 15 Maj	Medikalisering av livshändelser	Utvidgning av sjukdomsbegrepp, involverar många "patienter" som inte bo
2	Region Halland 15 Maj	Chatt	Utvärdering 1177-direkt Uppsala
	Region Halland 15 Maj	Omkontroller av flera saker som sällan ändrar sig (typ B12-värden hos folk med B12-behandling, kolesterol hos de med kolesterolbehandling osv)	Resurskrävande. Får patienter att tro att det behövs.
	Region Halland 15 Maj	DEXA Osteoporos	Uppföljande röntgen glesare
	Region Halland 15 Maj	ny osteometri efter 2-3 år?	I region halland får man ALLTID rekommendation om ny osteometri om 2-3
	Region Halland 15 Maj	Förnyelse av preparat som finns receptfritt	
	Region Halland 15 Maj	Hälsosamtal för 40-åringar (som vi infört i Region Halland)	Resurskrävande utan visad effekt. Undanträngningseffekt. Medikalisering
2	Region Halland 15 Maj	Tydlig diagnostik innan insättning av psykofarmaka	Saknas ofta. Ibland är det inte sjukdom. Förväntningar från patient men ibla
	Region Halland 15 Maj	Sjukintyg	Kan leda till medikalisering, patient-läkarkontakten kan bli lidande
3	Region Halland 15 Maj	Skadedokumentation av läkare, och intyg för sjukdom på resa pga försäkringsskäl	Försäkringsbolag som "driver" kraven och som tar tid från sjukvården till tro
1	Region Halland 15 Maj	Fysiska läkarårskontroller, ffa hypertoni, hypotyreos, vissa diabeteskontroller (till ssk)	Morbiditet och mortalitet i korrelerad sjukdom · Ekonomi
	Region Halland 15 Maj	Översam livsstilskonsultation (hälsokontroller, tid ägnat åt livsstilsråd på läkarbesök) - vilka kommer på de kallade besöken? De som kommer är de som behöver samtalen?	Utvärdering: · Vad mäts i studier? Använda de mätten.
	Region Halland 15 Maj	Omprovning och kontroller rlt NDAK	Oftast livslång indikation, bör vara utsatt vid ev blödningskomplikation eller
	Region Halland 15 Maj	Årliga kontroller exv thyristatus vid stabilt läge	
1	Region Halland 15 Maj	Hälsokontroller av friska 40/70 åringar	
3	Region Halland 15 Maj	Slentrianmässiga årskontroller av kliniskt välmående kroniker	
	Region Halland 15 Maj	Allergiprovpaket	
	Region Halland 15 Maj	Generella "svepande" labprover	Hitta falskt positiva svar, ökad oro och kostnader
	Region Halland 15 Maj	Inte följa andras avvikande prover, driva andras utredningar	Onödiga vårdresurser och patienten blir bollad
	Region Halland 15 Maj	"omotiverad" provtagning exw F-Hb, Kontroll StrepA utan centorkriterier	Leder i stor utsträckning till "onödiga" behandlingar, undersökningar (kolo
	Region Halland 15 Maj	Belastningsröntgen knä	Hur färsk ska den vara? (6 mån orimligt). Inte göra onödiga preoperativa ur
1	Region Halland 15 Maj	Färre paket	Ta specifika prov. Titta hur kostnaderna ser ut
2	Region Halland 15 Maj	Hypertoni	Ej ta kolesterol årlit Kostnader
	Region Halland 15 Maj	Vid varje admin syssla som bestäms av regionkontoret, finnas en tydlig medicinsk konsekvens analys	Hälsosamtal 40åringar
	Region Halland 15 Maj		M...



Några stora teman (alla är inte kompatibla för KKV-konceptet)

- PPI
- slentrianmässig provtagning
- krav på röntgen för remisser, onödig radiologi
- standardiserade kontroller
- dubbeldokumentation och dubbelarbete
- SSRI-förskrivning
- medikalisering/diagnosticering av livsproblem
- intyg/sjukskrivningar
- förnyelse av andras ordinationer (särskilt beroendeframkallande)
- osteoporoskontroller
- SVF
- ADHD-utredningar hos vuxna (utan funktionenedsättning)
- B12 (injektioner)
- statiner/lipidkontroller till alla?
- Förskrivning av receptfria preparat
- Hälsosamtal (mängder av olika varianter med lokala variationer)
- inte utreda om ej aktuell för åtgärd/förändring
- registerdriven vård

Grupparbeten

1. De ska gå att försvara på ett robust sätt mot hätska kritiker
2. De ska springa ur inomprofessionell självkritisk granskning, dvs saker vi själva gör för mycket av, mot bättre vetande, sådant vi kan ändra inom kåren
3. De ska inte bygga på förändring av andra specialiteter eller hela samhällsstrukturen
4. De ska bygga på evidens
5. De ska med fördel vara låghängande frukter, små olämpliga aktiviteter som vi gör i stor volym
6. De ska vara konkreta, utvärderingsbara och mätbara

A new study estimates physicians would need 26.7 hours per day to provide the recommended preventive, chronic, and acute care to a panel of 2,500 adult patients, including the related documentation and inbox work.



Asst. Prof. Justin Porter

Porter 2022

Principer för Kloka Kliniska Val

- Kliniskt verksamma professionella i ledning
- Kvalitetsfokuserat
- Patientfokuserat
- Evidensbaserat
- Multiprofessionellt
- Transparent

Drivs av läkaresällskap och professionsföreningar

På armlängds avstånd från sjukvårdens finansiärer

Hälsa- & sjukvårdspersonal / Rekommendationer / Mall för utformning av rekommendationer

Rekommendationer

Mall för utformning av rekommendationer

Svensk Förening för Allmänmedicin

Svensk Förening för Klinisk Fysiologi

Svensk Gastroenterologisk Förening

Svenska Infektionsläkarföreningen

Svensk Internmedicinsk Förening

Svensk Kirurgisk Förening

Svensk Förening för Medicinsk Radiologi

Svensk Förening för Pediatrisk



Kloka Kliniska Val – Mall för utformning av rekommendationer

Kloka Kliniska Val – Mall för utformning av rekommendationer

Professionella rekommendationer till hälso- och sjukvårdspersonal vid framtagning av Kloka Kliniska Val.

Denna mall ger tydlig vägledning för hur professionella rekommendationer inom Kloka Kliniska Val tas fram, förankras och publiceras. Den säkerställer att rekommendationerna blir relevanta, kvalitetssäkrade och enhetligt utformade.

Process:

1. **Förslag till rekommendationer:** Ett förslag till rekommendationer utarbetas under ledning av specialitetsförening eller professionsförening. Det kan göras av styrelsen själv, en arbetsgrupp, utskott eller enskilda personer.
2. **Intern förankring:** Detta kan ske genom att förslagen skickas på intern remiss i föreningen, diskuteras på årsmöten eller i andra professionella sammanhang.
3. **Extern förankring:** Rekommendationer som berör annat specialitetsområde ska förankras med berörda specialitetsföreningar innan inlämnande. Rekommendationerna skickas till arbetsgruppen för Kloka Kliniska Val (kkv@sks.se) tillsammans med förslag på senaste revisionsdatum (max två år från publiceringsdatum). KKV:s arbetsgrupp fattar det slutgiltiga beslutet om publicering.
4. **Slutbehandling:** Föreningen får tillbaka remissvar och färdigställer rekommendationerna.
5. **Publicering och implementering:** Rekommendationerna publiceras på www.sks.se/kkv under **Rekommendationer**. Svenska Läkaresällskapet upprättar en publiceringsplan.
6. **Uppdatering:** Rekommendationerna bör kvalitetssäkras eller förnyas eller ses över minst vartannat år, och utfärdande specialitetsförening ansvarar för detta.

Format:

Exempel från svensk barnortopedisk förening:

✓ Antalet referenser

✓ Formerna på

- Vi anser

- Rekomm

själv anse

Rekomm

✓ Varje rek

- Vi rek

Carvalho M, Barreto MI, Cabral J, Balacó I, Alves C. Neonatal upper limb fractures - a narrative overview of the literature. BMC Pediatr. 2024 Jan 19;24(1):59. doi: 10.1186/s12887-024-04538-z. PMID: 38243191; PMCID: 10797735.

Hsu TY, Hung FC, Lu YJ, Ou CY, Roan CJ, Kung FT, Changchien CC, Chang SY. Neonatal clavicular fracture: clinical analysis of incidence, predisposing factors, diagnosis, and outcome. Am J Perinatol. 2002 Jan;19(1):17-21. doi: 10.1055/s-2002-20169. PMID: 11857092.

Basha A, Amarin Z, Abu-Hassan F. Birth-associated long-bone fractures. Int J Gynaecol Obstet. 2013;123(2):127–130. Epub 2013 Jul 30. PMID: 23992623.

Sherr-Lurie N, Bialik GM, Ganel A et al. Fractures of the humerus in the neonatal period. Isr Med Assoc J. 2011;13:363–365. PMID: 21809735.

Husain SN, King EC, Young JL et al. Remodeling of birth fractures of the humeral diaphysis. J Pediatr Orthop. 2008;28(1):10–13. PMID: 18157039.

onsmiljön

annat.

eks guide

ka Val

För en förbättrad hälsa & sjukvård

Principer för Kloka Kliniska Val

- Kliniskt verksamma professionella i ledning
- Kvalitetsfokuserat
- Patientfokuserat
- Evidensbaserat
- Multiprofessionellt
- Transparent

Drivs av läkaresällskap och professionsföreningar

På armlängds avstånd från sjukvårdens finansierare

Kloka Kliniska Val

Att jobba utifrån "Kloka Kliniska Val" innebär en utökad dialog mellan patient och läkare.

*Även om en behandling rekommenderas bör du och din läkare väga för- och nackdelar utifrån just ditt fall.
Är vinsten med behandlingen betydelsefull just för dig?*

Frågor att diskutera med din läkare

Behöver jag åtgärden?

- Vissa tester och behandlingar kan göra mer skada än nytta. Tester kan ge avvikande resultat trots att du är frisk, vilket kan orsaka oro, fler tester och onödig behandling.

Vilka är riskerna med åtgärden?

- Inga tester, undersökningar eller behandlingar är riskfria. Det kan röra sig om strålning eller risk för infektioner. Mediciner kan ge biverkningar. Har du flera mediciner kan de påverka varandra. Samtala med din läkare om hur de riskerna ser ut just för dig.

Finns det alternativ?

- Du behöver veta vilka möjliga alternativ som finns tillgängliga. Ta upp med din läkare om det finns andra undersökningar eller behandlingar som medför mindre risk. Finns det något du själv kan göra för att lindra dina besvär?

Vad händer om jag inte gör något alls?

- Många symptom och besvär går över av sig själva. Fråga din läkare vad som kan hända om du väntar med undersökningen eller behandlingen.

För mer information besök www.sls.se/kkv

Principer för Kloka Kliniska Val

- Kliniskt verksamma professionella i ledning
- Kvalitetsfokuserat
- Patientfokuserat
- Evidensbaserat
- Multiprofessionellt
- Transparent

Drivs av läkaresällskap och professionsföreningar

På armlängds avstånd från sjukvårdens finansierare

Förslag på allmänmedicinska Kloka Kliniska Val (KKV)-rekommendationer togs fram vid workshops med lokalföreningar i SFAM under 2024. De 739 inkomna förslagen bearbetades av Rådet för hållbar diagnostik och behandling (SFAM-H) till 22 konkreta förslag till vilka tänkbara formuleringar togs fram. På SFAMs råds- och lokalordförandemöte i september 2024 bearbetades materialet ytterligare genom grupparbeten och storgruppsdiskussioner och slutligen ett röstningsförfarande.

Styrelsen valde därefter ut fem förslag på rekommendationer och lämnade dem till Kvalitets- och patientsäkerhetsrådet (SFAM-Q) respektive Forskningsrådet för synpunkter inom rådets respektive expertområde. Tillsammans med Forskningsrådet och SFAM-H har styrelsen med utgångspunkt i detta sedan gjort ett utkast till fem allmänmedicinska KKV-rekommendationer, som gått på remiss i hela föreningen innan definitivt fastställande.

Vid urvalet av rekommendationer har vi strävat efter att få med såväl diagnostiska och terapeutiska som organisatoriska åtgärder, vilket var tre kategorier som tydligt utkristalliserades i det insamlade workshopmaterialet. Allmänmedicinska principer och arbetssätt som relationskontinuitet, individualiserad vård och hantering av osäkerhet genom uppföljande kontakt är till hjälp för att vi tillsammans med patienterna ska kunna följa rekommendationerna.

patienter med värnande blodrets-
sänkande behandling.

Principer för Kloka Kliniska Val

- Kliniskt verksamma professionella i ledning
- Kvalitetsfokuserat
- Patientfokuserat
- Evidensbaserat
- Multiprofessionellt
- Transparent

Drivs av läkaresällskap och professionsföreningar

På armlängds avstånd från sjukvårdens finansierare

Kloka Kliniska Val för chefer och politiker i regioner och kommuner?

- Värna mötet mellan patient och professionella
- Odlia tillit i organisationer och samhälle
- Facilitera fortbildning, kvalitets- och förbättringsarbete, forsknings- och utvecklingsarbete genom infrastruktur och process-stöd
men styr inte innehållet
- Respektera principerna som Svenska Läkaresällskapet förbundet sig att följa

Principer för Kloka Kliniska Val

- Kliniskt verksamma professionella i ledning
- Kvalitetsfokuserat
- Patientfokuserat
- Evidensbaserat
- Multiprofessionellt
- Transparent

Drivs av läkaresällskap och professionsföreningar

På armlängds avstånd från sjukvårdens finansiärer

✓ Minska all medicinsk överaktivitet

✓ Konkreta rekommendationer

✓ Övergripande tankegång

✓ Riktas mot:

- Läkare
- Vårdpersonal
- Allmänheten
- Myndigheter

✓ Konkreta rekommendationer

✓ Övergripande tankegång

✓ Riktas mot:

- Läkare
- Vårdpersonal
- Allmänheten
- Myndigheter

Kulturförändring



Kloka Kliniska Val

För en förbättrad hälsa & sjukvård

För mer information
www.sls.se/kkv
oskarlindfors81@hotmail.com



Svenska
Läkaresällskapet

 Kloka Kliniska Val
För en förbättrad hälsa & sjukvård

Jävsdeklaration

Inkomster

Anställning:

Järpens HC, region Jämtland Härjedalen

Andra arvoderade uppdrag eller finansiella samarbeten:

Aktiebolag för utbildnings och konsultuppdrag mot vårdgivare

Ideellt arbete

Svenska Läkaresällskapets arbetsgrupp för Kloka Kliniska Val

Svensk förening för allmänmedicins råd för hållbar diagnostik och behandling