



# VAD HÄNDER INOM KKV?

- Vad hände i Florens? Rapport från det internationella Choosing Wisely-mötet
- Ettårskalas för KKV:s start-kit - hur har det gått och vilka uppdateringar finns?
  - Kurs i överdiagnostik, ny bok om lågvärdevård och TNT-kalkylator
- SBU:s och Socialstyrelsens rapporter om utmönstring



Svenska  
Läkaresällskapet

 **Kloka Kliniska Val**  
För en förbättrad hälsa & sjukvård

# CW International Round-table

Florens oktober 2025

# Norge: KKV-certifiserade sjukhus

## Choosing Wisely Hospitals - Criteria



Leadership anchoring and commitment

Staff education

Implementation of 5 Choosing Wisely recommendations

At least 2 Choosing Wisely improvement projects

At least 1 joint initiative with local GPs

Patient involvement



FØRST UTE: Ved å signere en avtale forplikter SiV seg til en rekke kriterier, og er nå som første sykehus i Norge, sertifisert som Kloke valg-sykehus, opplyser prosjektleder Andreas Aass-Engstrøm ved Sykehuset i Vestfold. Administrerende direktør Øyvind Bakke (t.h.) tok initiativet i fjor høst. Foto: SiV

## Nå er det offisielt – SiV er Norges første Kloke valg-sykehus

– Legeforeningen støtter initiativet fra SiV, og håper at flere sykehus tar utfordringen og gjør det samme, sier president Anne-Karin Rime.

Leni Aurora Brakhus  
JOURNALIST

PUBLISERT 31.03.2025 - 10:41 SIST OPPDATERT 31.03.2025 - 10:53



**DAGENS**  
**Medisin**

DM Debatt DM Event DM Jobb DM + Min side



I STARTEN: Fagdirektør Kashif Waqar Faiz ved Akershus universitetssykehus (Ahus) bekrefter at sykehuset er i oppstarten av prosessen for å bli et Kloke valg-sykehus. Foto: Ahus

## Bekrefter at Ahus vil bli Kloke valg-sykehus

– Legeforeningen og andre helseprofesjonsforeninger har gjort en kjempeinnsats, og det er viktig at også sykehusene bidrar, sier fagdirektør Kashif Waqar Faiz.

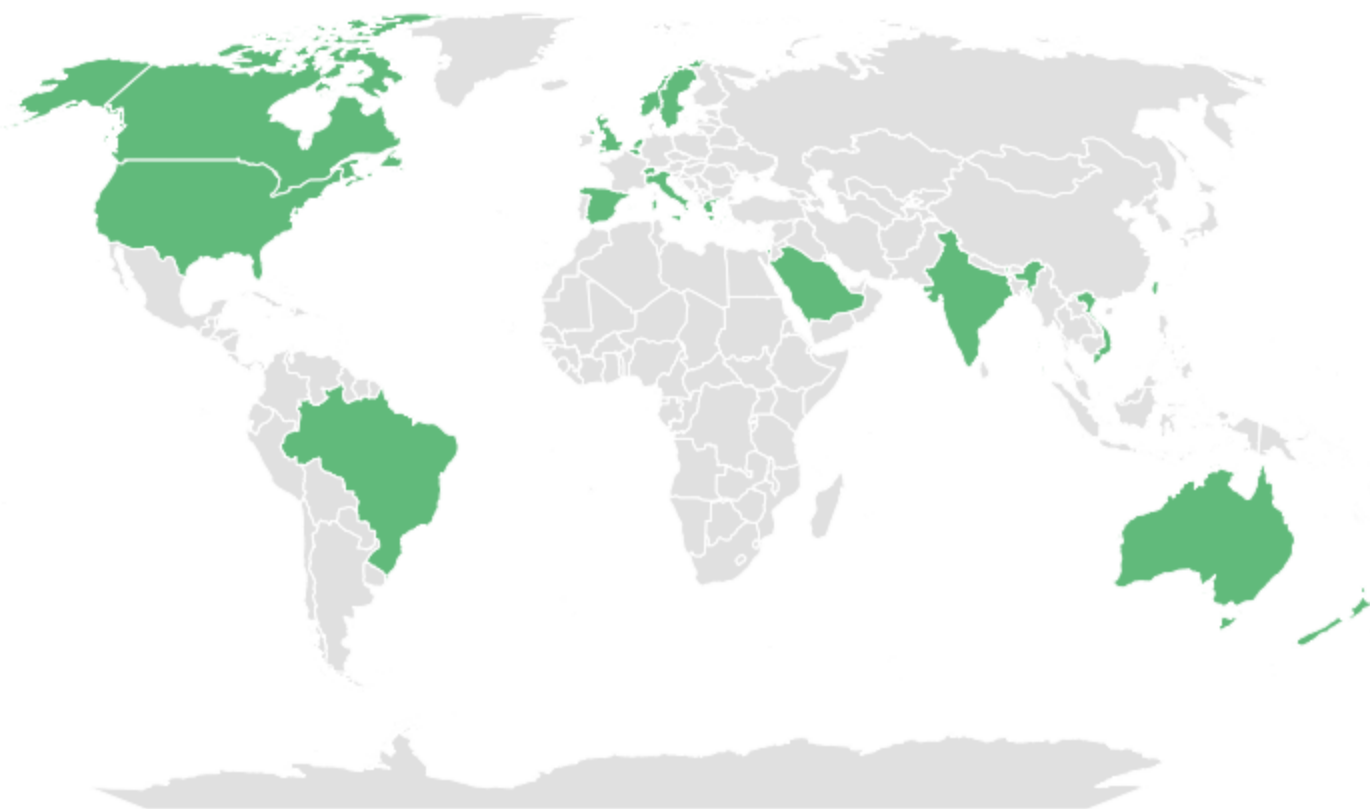
Leni Aurora Brakhus  
JOURNALIST

PUBLISERT 05.08.2025 - 14:09



# Trends in Choosing Wisely Research – 2024-2025

*Choosing Wisely in healthcare - 47 Publications*



## **20 countries represented in authorship**

- |               |                |
|---------------|----------------|
| Australia     | Belgium        |
| Brazil        | Canada         |
| Greece        | India          |
| Israel        | Italy          |
| Netherlands   | New Zealand    |
| Norway        | Saudi Arabia   |
| Singapore     | Spain          |
| Sweden        | Switzerland    |
| Taiwan        | United Kingdom |
| United States | Vietnam        |

# Topp 5 artiklar 2024-25

Letter


## Top 15 Choosing Wisely international campaign recommendations to reduce low-value care

Wendy Levinson <sup>1,2</sup> Karen Born,<sup>3</sup>  
Juan Victor Ariel Franco <sup>4</sup> Karin Silvana Kopitowski <sup>5</sup>

SYSTEMATIC REVIEW

Open Access

## Effectiveness of de-implementation of low-value healthcare practices: an overview of systematic reviews

Christina Kien<sup>1\*</sup> , Julia Daxenbichler<sup>1</sup>, Viktoria Titscher<sup>1</sup>, Julia Baenziger<sup>2</sup>, Pauline Klingenstein<sup>1</sup>, Irma Klerings<sup>1</sup>, Lauren Clack<sup>2,4</sup>, Julian Fila<sup>1</sup> and Isolde Sommer<sup>1</sup>

ORIGINAL RESEARCH



OPEN ACCESS


## Relative importance and interactions of factors influencing low-value care provision: a factorial survey experiment among Swedish primary care physicians

Marta Roczniewska <sup>1,2</sup> Hanna Augustsson,<sup>1,3</sup> Sara Ingvarsson,<sup>4</sup>  
Emma Hedberg Rundgren,<sup>1</sup> Kamil Szymański,<sup>1</sup>  
Ulrica von Thiele Schwarz,<sup>1,5</sup> Per Nilsen,<sup>6</sup> Henna Hasson <sup>1,3</sup>

BMJ Qual Saf: first published as 10.1136/bmjqs-2024-016000  
Protected by copyright.

EDITORIAL

## Why tackling overuse will not succeed without changing our culture

Rudolf Bertijn Kool <sup>1</sup> Andrea M Patey <sup>2</sup>

ORIGINAL RESEARCH



OPEN ACCESS

## Equity in Choosing Wisely and beyond: the effect of health literacy on healthcare decision-making and methods to support conversations about overuse

Danielle M Muscat <sup>1</sup> Erin Cvejic <sup>2</sup> Jenna Smith <sup>1</sup>  
Rachel Thompson <sup>3</sup> Edward Chang,<sup>1</sup> Marguerite Tracy <sup>2</sup>  
Joshua Zadro <sup>4</sup> Robyn Linder,<sup>5</sup> Kirsten McCaffery<sup>1</sup>

# Klimat(-bi)effekter av CW

## Climate-Conscious Recommendations



**24**

### **Societies**

representing physicians, nurses,  
pharmacists, labs, respiratory  
therapists & dentists



**67**

### **Recommendations**

on tests, medications, and  
procedures that improve  
planetary health without  
compromising patient care.



# CHOOSING WISELY INTERNATIONAL (SPREADING THE WORD IN LAC)



## Implemented in:

- Brazil - 2018
- Colombia - 2022
- Argentina - 2023

## Progress/ongoing discussions:

- Peru.
- Chile.
- Dominican Republic
- Costa Rica.
- Trinidad and Tobago



Framtiden för CW International..?

# Ettårskalas för KKV:s startkit!

Affischer *Mer är inte alltid bättre*, fickkort, folder "Din vård"

## Startkit

Informationsmaterial om Kloka Kliniska Val som vänder sig till professionen och patienter.

Här har vi samlat informationsmaterial för att komma igång med arbetet med att implementera Kloka Kliniska Val (KKV) i svensk hälso- och sjukvård. Materialet vänder sig till kliniskt verksamma läkare som vill börja jobba med KKV på sin enhet eller intresserad vårdpersonal som undrar vad KKV är för någonting. Materialet är fritt att ladda ned för spridning.



### Väntrummsfilm

Ladda ned film som informerar om Kloka Kliniska Val och visa på skärm i ert väntrum.

Ladda ned



### Affisch "Mer är inte alltid bättre"

Affisch som vänder sig till professionen.

Ladda ned



### Affisch "Mer är inte alltid bättre"

Affisch i a3-format som vänder sig till patienter.

Ladda ned



### Bilder till TV-skärmar

Ladda ned bilder för TV-skärmar som informerar om Kloka Kliniska Val.



### Fickkort för professionen

Korta informationsfilmer som tillsammans ger en introduktion till vad Kloka Kliniska Val (KKV) är



### Fickkort för patienten

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



Beställ trycksaker!  
Folder "Din vård", fickkort samt  
affischer finns i en begränsad  
tryckupplaga. Mejla din  
beställning till  
[jaana.logren@sls.se](mailto:jaana.logren@sls.se).

### Startkit

Informationsmaterial om Kloka Kliniska Val som vänder sig till professionen och patienter.



**Handlingsförklaring**

**Alla gör som de vill**



# Informationsfilmer

**Kloka Kliniska val**  
från Svenska Läkaresällskapet  
Spellista • 12 videor • 51 visningar

▶ Spela upp alla

- 1** **Varför Kloka Kliniska Val?**  
Svenska Läkaresällskapet • 20 visningar • för 8 dagar sedan  
Kloka Kliniska Val  
Spelas nu
- 2** **Vad KKV är och vad KKV inte är**  
Svenska Läkaresällskapet • 5 visningar • för 8 dagar sedan  
Kloka Kliniska Val  
11:15
- 3** **Tyranniserade av evidens?**  
Svenska Läkaresällskapet • 4 visningar • för 8 dagar sedan  
Kloka Kliniska Val  
10:46
- 4** **Vad är lågvårdevård?**  
Svenska Läkaresällskapet • 3 visningar • för 8 dagar sedan  
Kloka Kliniska Val  
19:46
- 5** **Överdiagnostik**  
Svenska Läkaresällskapet • 2 visningar • för 8 dagar sedan  
Kloka Kliniska Val  
16:38
- 6** **Bevara ditt omdöme och prata med din patient!**  
Svenska Läkaresällskapet • 2 visningar • för 8 dagar sedan  
Kloka Kliniska Val  
11:34
- 7** **Planera och utvärdera!**  
Svenska Läkaresällskapet • 2 visningar • för 8 dagar sedan  
Kloka Kliniska Val

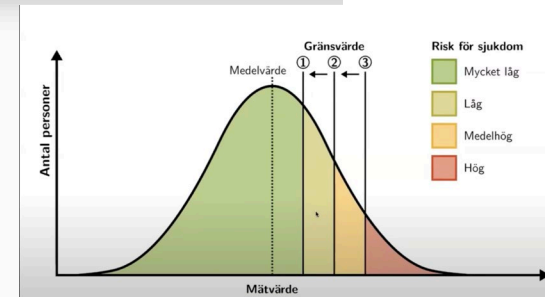
- Bakgrund
- Terminologi
- Konceptet i stort
- Utvärdering
- Hållbarhet
- Exempel

Evidensbaserat

Ej upprepning av redan taget prov el. gjord undersökning



# Kloka kliniska val - möjligheter och begränsningar



## Choosing wisely-hörnstenar

Ej skadligt

Verkligt nödvändigt

FAS 0

FAS 1

FAS 2

FAS 3

Identifiera lågvärdevård

Identifiera lokala prioriteringar  
Vad vill VI minska?

Utforma strategier  
Vad ska göras?

Utvärdera  
Hur blev det?



För och

- Utvärdera på **något** sätt
- Jämföra med baslinjemätning
- Planera tidigt
- Oanade eller negativa konsekvenser?

### Kan bidra till att

- Förbättra kvaliteten i vården
- Använda resurserna rätt
- Utmönstra lågvärdevård
- Odlia professionellt ansvar (gräsrotsengagemang)
- Stärka patientens makt, inflytande och ansvar

### Kan/ska inte

- Lösa sjukvårdskriser
- Öka vårdens resurser
- Prioritera bort vård
- Användas som styrmetod (top-down management)
- Vara kanal för kommersiell påverkan via företag, patientföreningar m fl

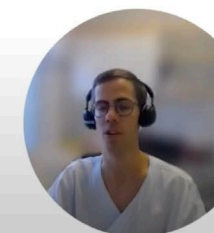
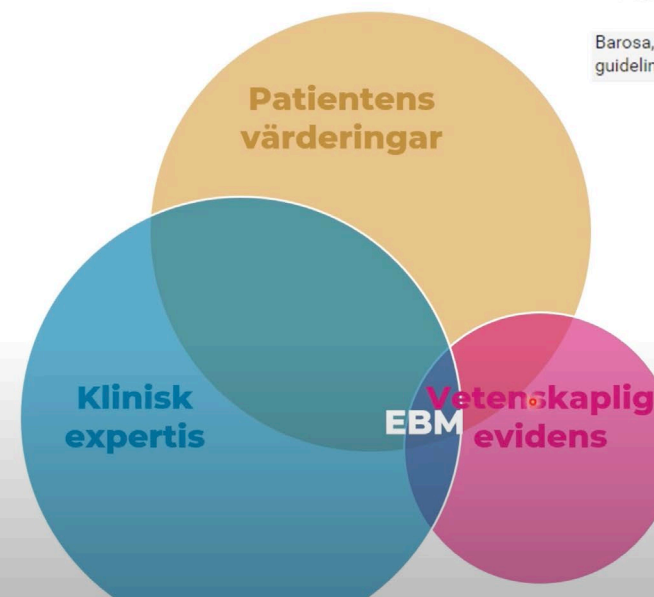


Kloka Kliniska Val  
För en förbättrad hälso- och sjukvård

## Evidensbaserad medicin (EBM)

Multisjuk, äldre, ej "studiekompatibel"

Barosa, Mariana. (2023). What multimorbidity show us about guideline-driven evidence-based medicine (MSc Dissertation)




Kloka Kliniska Val

## Nackdelar med kliniska riktlinjer



- Snabbt inaktuell p.g.a. ny forskning
  - >3,000 nya artiklar varje dag på PubMed!
- Rekommendation gäller typ-patient
  - Patienter multisjuka –svårt täcka in i vårdprogram
- Bindande trots brist på evidens
  - Vårdprogrammet blir tvingande istället för rådgivande


1  **Varför Kloka Kliniska Val?**  
Svenska Läkaresällskapet • 20 visningar • för 8 dagar sedan

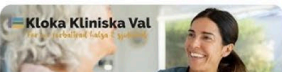
2  **Vad KKV är och vad KKV inte är**  
Svenska Läkaresällskapet • 5 visningar • för 8 dagar sedan

3  **Tyranniserade av evidens?**  
Svenska Läkaresällskapet • 4 visningar • för 8 dagar sedan

4  **Vad är lågvårdevård?**  
Svenska Läkaresällskapet • 3 visningar • för 8 dagar sedan

5  **Överdiagnostik**  
Svenska Läkaresällskapet • 2 visningar • för 8 dagar sedan


6  **Bevara ditt omdöme och prata med din patient!**  
Svenska Läkaresällskapet • 2 visningar • för 8 dagar sedan

 **Planera och utvärdera!**  
Svenska Läkaresällskapet • 2 visningar • för 8 dagar sedan


**1 år senare**




**Över 5800 visningar!**

1  **Varför Kloka Kliniska Val?**  
Svenska Läkaresällskapet • 2 225 visningar • för 11 månader sedan

2  **Vad KKV är och vad KKV inte är**  
Svenska Läkaresällskapet • 856 visningar • för 11 månader sedan

3  **Tyranniserade av evidens?**  
Svenska Läkaresällskapet • 792 visningar • för 11 månader sedan

4  **Vad är lågvårdevård?**  
Svenska Läkaresällskapet • 773 visningar • för 11 månader sedan

5  **Överdiagnostik**  
Svenska Läkaresällskapet • 731 visningar • för 11 månader sedan

6  **Bevara ditt omdöme och prata med din patient!**  
Svenska Läkaresällskapet • 535 visningar • för 11 månader sedan

7  **Planera och utvärdera!**  
Svenska Läkaresällskapet • 269 visningar • för 11 månader sedan



max ORIGINAL

THE

# PITT

~10 millioner  
tittare *per*  
*avsnitt*



LIFE CAN CHANGE  
IN A HEARTBEAT

#7 på  
Netflix i  
USA

A NETFLIX SERIES

P U L S

ONLY ON **NETFLIX** | AF

# GREY'S ANATOMY



ca 2,4 miljoner  
tittare per  
avsnitt

Ny säsong 2026



A Viaplay SERIES

S:T GÖRANS  
SJUKHUS

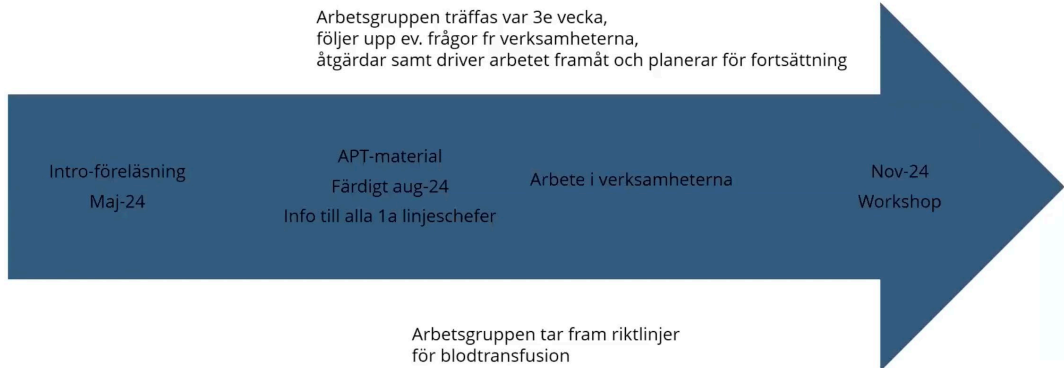


YouTube SE

Sök

# Arbetet under 2024

Arbetsgruppen träffas var 3e vecka, följer upp ev. frågor fr verksamheterna, åtgärdar samt driver arbetet framåt och planerar för fortsättning



Intro-föreläsning  
Maj-24

APT-material  
Färdigt aug-24  
Info till alla 1a linjeschefer

Arbete i verksamheterna

Nov-24  
Workshop

Arbetsgruppen tar fram riktlinjer för blodtransfusion

Arbetsgruppen ser över rutiner/riktlinjer kring behandling och Hb-värde


5:11 / 7:22

Karolinska Institutet KAROLINSKA



Så gjorde vi: Onkologi KS

Svenska Läkaresällskapet 1 910 prenumeranter



Så gjorde vi: Jönköping

Svenska Läkaresällskapet 1 910 prenumeranter


Prenumerera

0 0 0 0 0 0

Så gjorde vi: Infektionskliniken Akademiska sjukhuset

Svenska Läkaresällskapet 1 910 prenumeranter

Prenumerera



2 0 0 0 0 0

# Ettårskalas för KKV:s startkit!

Affischer *Mer är inte alltid bättre*, fickkort, folder "Din vård"



**MER ÄR INTE ALLTID BÄTTRE**

Detsamma gäller för hälso- och sjukvården. Fler undersökningar och behandlingar behöver inte leda till bättre hälsa.

Prata med din läkare om vilken vård som ger dig mest nytta.

Läs mer om Kloka Kliniska Val [www.sl.se/kkv](http://www.sl.se/kkv)

Svenska Läkarsällskapet **Kloka Kliniska Val**  
För en förbättrad hälsa & sjukvård

**Mer är inte alltid bättre!**



Detsamma gäller för hälso- och sjukvården. Fler undersökningar och behandlingar behöver inte leda till bättre hälsa.

Prata med din läkare om vilken vård som ger dig mest nytta.

Läs mer om Kloka Kliniska Val [www.sl.se/kkv](http://www.sl.se/kkv)

Svenska Läkarsällskapet **Kloka Kliniska Val**  
För en förbättrad hälsa & sjukvård

**MER ÄR INTE ALLTID BÄTTRE!**



Detsamma gäller för hälso- och sjukvården. Fler undersökningar och behandlingar behöver inte leda till bättre hälsa.

Prata med din läkare om vilken vård som ger dig mest nytta.

Läs mer om Kloka Kliniska Val [www.sl.se/kkv](http://www.sl.se/kkv)

Svenska Läkarsällskapet **Kloka Kliniska Val**  
För en förbättrad hälsa & sjukvård



**Kloka Kliniska Val**  
– detta kan du som patient själv göra!

Svenska Läkarsällskapet **Kloka Kliniska Val**  
För en förbättrad hälsa & sjukvård

**Kloka Kliniska Val**

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

Även om en behandlingsrekommendation inte är en sällsynt sak, och naturligtvis inte är ett mål, är rekommendationerna behandlingsalternativ för dig.

**Prata ut dina tankar med din läkare**

Behöver jag äggen?  
• Visst tester och behandlingar kan ge mer skada än nytta. Tester kan ge oönskade resultat trots att du är frisk. Vill du undersöka om, fler tester och oönskad behandling?

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?

Vill du räkna med äggen?  
• Fåga tester, undersökningar eller behandlingar är riskfria. Det kan röra sig om smärta 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 sjukdomar 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.sl.se/kkv](http://www.sl.se/kkv)

**Kloka Kliniska Val**

Allt jobba utifrån "Kloka Kliniska Val" innebär att använda värden som inte är till nytta för just din patient.

Vårdprogram eller riktlinjer rekommenderar ofta åtgärder eller behandlingar som inte alltid är till nytta för just den patient som du har framför dig.

**Fråga till oss i världen att reflektera över**

Kommer äggen (t.ex. prover, smärta) påverka fortsatt handläggning eller behandling?  
• Är äggen rimlig men i ett fall? Är det bättre att avvakta just nu?  
• Vilka är rika sjukdomar eller besvär har patienten?  
• Finns det risk för läkemedelsinteraktion? Är patienten äldre?

Finns det risker med äggen och kan den i sådana fall orsaka en annan onöskad behandling?  
• Finns det risker med äggen och kan den i sådana fall orsaka en annan onöskad behandling?  
• Finns det risker med äggen och kan den i sådana fall orsaka en annan onöskad behandling?  
• Finns det risker med äggen och kan den i sådana fall orsaka en annan onöskad behandling?

För mer information besök [www.sl.se/kkv](http://www.sl.se/kkv)

Svenska Läkarsällskapet **Kloka Kliniska Val**  
För en förbättrad hälsa & sjukvård

# Spridning av startkit

Alingsås

Bollnäs

Byske

Danderyd

Djurås

Eslöv

Falkenberg

Göteborg

Hudiksvall

Jönköping

Kalmar

Karlshamn

Karlstad

Mölnadal

Norsborg

Nässjö

Partille

Skara

Stenstorp

Stockholm

Södra Sandby

Träslövsläge

Umeå

Veddige

Visby

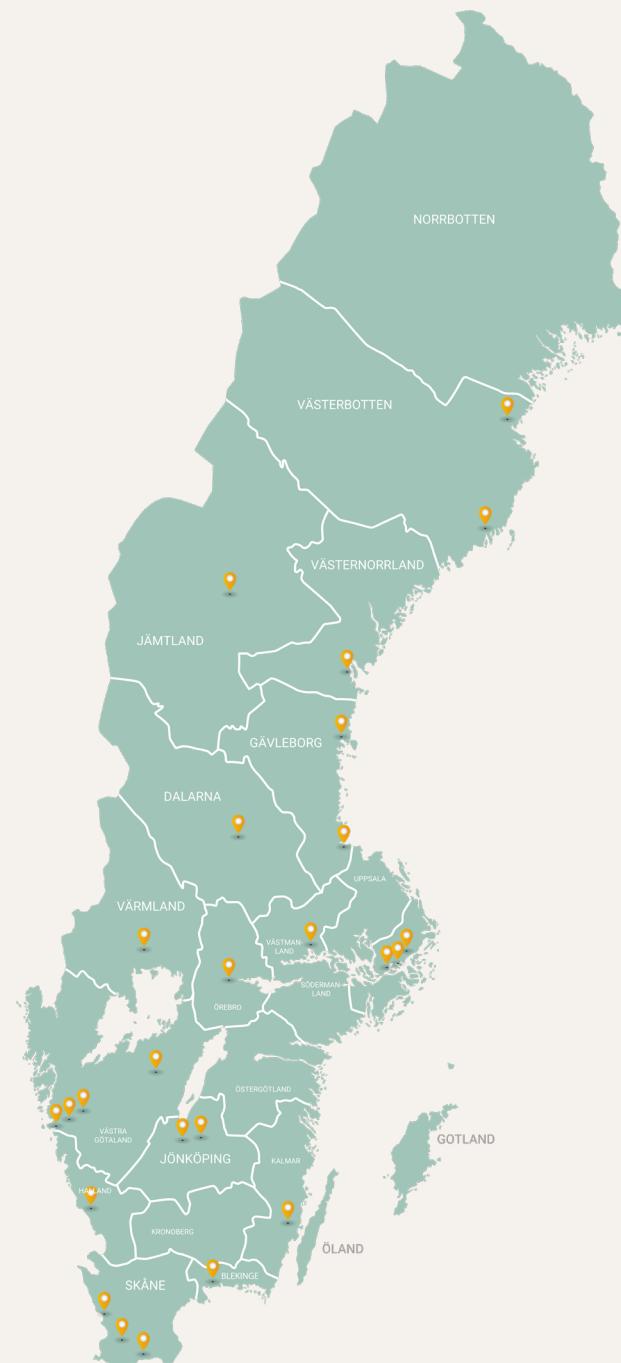
Västerås

Ystad

Åkersberga

Örebro

Östersund



# TV-skärmsbilder

## Frågor att diskutera med din läkare!

1. Behöver jag åtgärden?
2. Vilka är riskerna med åtgärden?
3. Finns det alternativ?
4. Vad händer om jag inte gör något alls?

# MER ÄR INTE ALLTID BÄTTRE!

Detsamma gäller för hälso- och sjukvården.  
Fler undersökningar och behandlingar  
behöver inte leda till bättre hälsa.

Prata med din läkare om vilken vård  
som ger dig mest nytta.

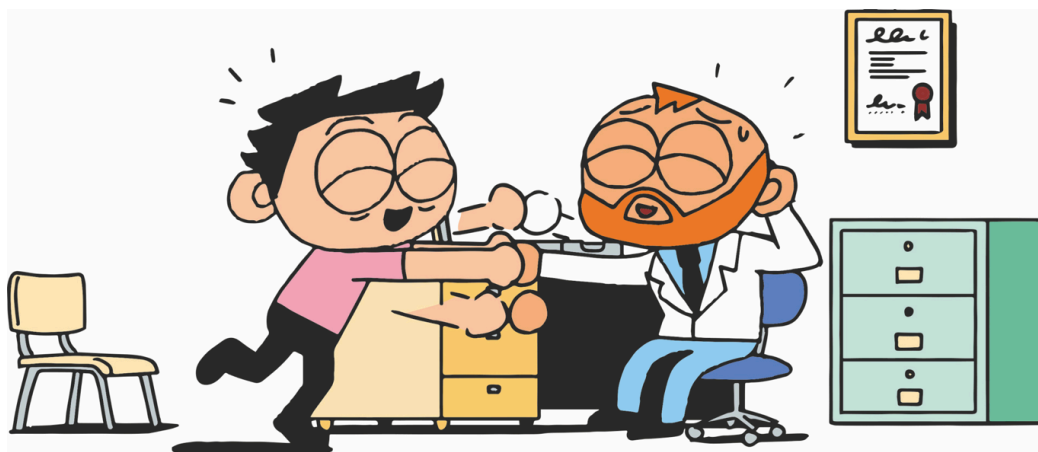
Läs mer om Kloka Kliniska Val [www.sls.se/kkv](http://www.sls.se/kkv)



Läs mer om  
Kloka Kliniska Val  
& ladda ned  
patientinformation  
[www.sls.se/kkv](http://www.sls.se/kkv)

## Grafikk og ressurser

Her finner du grafisk materiell og andre ressurser knyttet til Gjør kloke valg.



### Animasjonsfilmer +

#### Mer er ikke alltid bedre ✕

For mye vann blomst

Last ned ↓

For mye melk

Last ned ↓

For mye ketsjup

Last ned ↓

### Diverse +

#### Besøk vår Youtube-kanal! +

Filmer →

Plakater og brosjyrer →

Venteromsskjerm →

Pasientressurser →

Veiledningspakken →

Retningslinjer for bruk →

## Norsk barnelegeforening



Plakat

Last ned 

Brosjyre

Last ned 

Topp 10 anbefalinger EAP

Last ned 

Anbefaling - Hostemedisiner

Last ned 

Anbefaling - Bronkiolitt

Last ned 

Anbefaling - Intravenøs antibiotika

Last ned 

Anbefaling - Akutt mellomørebetennelse & antibiotika

Last ned 

Anbefaling - Antibiotika hos nyfødte

Last ned 

Anbefaling - Innleggelse av febrile spedbarn

Last ned 

Anbefaling - Varighet av antibiotika hos nyfødte

Last ned 

Anbefaling - IgE-testing

Last ned 

Anbefaling - Urin-dyrkning

Last ned 

Anbefaling - Gastroøsofageal refluks

Last ned 

# MER ER IKKE ALLTID

# MER ER IKKE DRE

En nasjonal overdiagnose.

En diagnose. sesykepleier



#mererikkealltidbedre

www.klokevalg.no



Gjør kloke valg



LANDSGRUPPEN AV HELSESYKEPLEIERE NSF

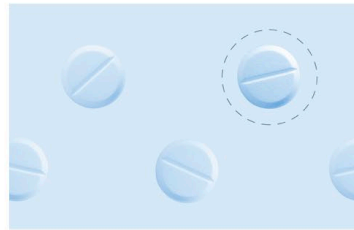
Gjør kloke valg

MORE IS  
**NOT**  
ALWAYS  
**BETTER**



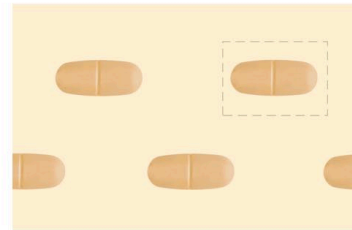
The same is true for medical tests and treatments. Talk to your doctor about what you need, and what you don't. To learn more, visit [www.choosingwisely.ca](http://www.choosingwisely.ca)

## QI Toolkits



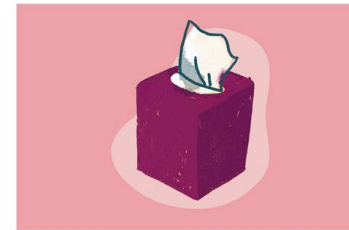
### Less Sedatives for Your Relatives

A toolkit for reducing benzodiazepines and sedatives among adults in hospitals.



### Ask Why for PPIs

A toolkit on optimizing the use of proton pump inhibitors for adults and adolescents in a variety of health care settings.



### The Cold Standard

A toolkit for using antibiotics wisely for the management of respiratory tract infections.

## Patient Information



### Antibiotics for Ear Infections in Children

When you need them and when you don't.



### Antibiotics for Urinary Tract Infections in Older People

When you need them and when you don't.



### Colds, Flu, and Other Respiratory Infections

Don't rush to antibiotics.

MORE IS  
**NOT**  
ALWAYS  
**BETTER**



The same is true for medical tests and treatments. Talk to your doctor about what you need, and what you don't. To learn more, visit [www.choosingwisely.ca](http://www.choosingwisely.ca)

Choosing  
Wisely  
Canada

# Informationsmaterial för patienter

Informationsmaterial om Kloka Kliniska Val inom allmänmedicin som vänder sig till patienter.



## Väntrummsfilm

Ladda ned film som informerar om Kloka Kliniska Val inom allmänmedicin och visa på skärm i ert väntrum.

Ladda ned



## Posters "Mer är inte alltid bättre"

Ladda ned posters med fem Kloka Kliniska Val inom allmänmedicin.

Ladda ned



## Flyers "Mer är inte alltid bättre"

Ladda ned flyers med fem Kloka Kliniska Val inom allmänmedicin.

Ladda ned

*Materialet är fritt att ladda ned för spridning.*

# Fortbildning om KKV

# Jävsdeklaration

## **Inkomster**

Anställning:

Järpens HC, region Jämtland Härjedalen

Andra arvoderade uppdrag eller finansiella samarbeten:

Aktiebolag för utbildnings och konsultuppdrag mot vårdgivare

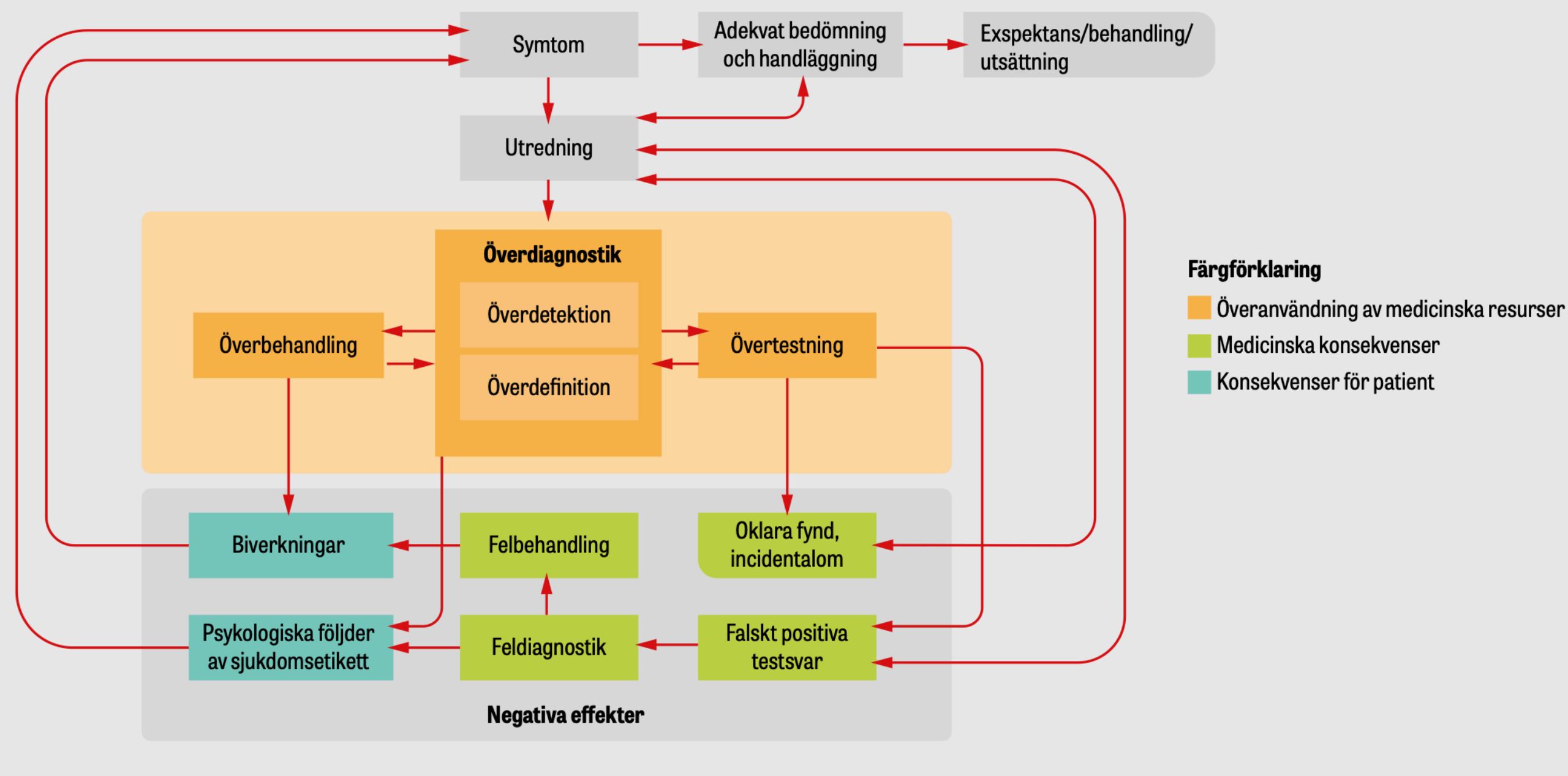
## **Ideellt arbete**

Svenska Läkaresällskapets arbetsgrupp för Kloka Kliniska Val

Svensk förening för allmänmedicins råd för hållbar diagnostik och behandling



# Kurs i hållbar diagnostik och behandling 26-28 Januari 2026



Schema för SK-kursen **Kloka Kliniska Val i den Medicinska Vardagen**, 26-28 januari 2026

**måndag 26 jan.**

09.15	Ankomst och kaffe
10.00	Presentation av kursen, namnrunda, fall skadeverkningar av lågvärdevård
11.00	Bikupor förväntningar med kursen + Begrepp inom överdiagnostik #1
11.45	Lunch
13.00	Begrepp inom överdiagnostik #2
14.00	Medikaliseringens evolution
15.00	Grupparbete medikalisering inom olika domäner
16.00	Fall: hormonell obalans
17.00	Utvärdering av dagen
19.00	Middag

**tisdag 27 jan.**

08.15	Sjukvårdens expansion och drivkrafter
09.15	Läkemedelsindustrin
10.15	Riktlinjebaserad vård och EBM, PV-Prio. Grupparbete TNT.
11.15	Fortsättning TNT-grupparbete inkl uppföljning i storgrupp
12.00	Lunch
13.00	Lågvalida diagnoser
14.00	Grupparbete egna fall #1
15.00	Riskkommunikation
16.00	Grupparbete riskkommunikation
17.00	Utvärdering av dagen
19.00	Middag

**onsdag 28 jan.**

08.15	Testers egenskaper
09.15	Grupparbete egna fall #2, med redovisning i storgrupp
10.15	Fall: obesitas
11.15	Konsultation för att undvika lågvärdevård
12.00	Lunch
13.00	Ny teknik, nya möjligheter till överdiagnostik
14.00	KKV och andra initiativ att motverka lågvärdevård
15.00	Avslutning inklusive diskussion kring hur minska lågvärdevård i kliniken
15.45	Utvärdering och utdelning av kursintyg
16.00	Kurslut

# Kloka Kliniska Val

*För en förbättrad hälsa & sjukvård*



För mer information  
[www.sls.se/kkv](http://www.sls.se/kkv)



Svenska  
Läkaresällskapet

 Kloka Kliniska Val  
*För en förbättrad hälsa & sjukvård*

# Boksläpp i vår!

## Inledning

### DEL I Vad är

- > 1 Lågvärdevård – vård
- > 2 Överdiagnostik – en
- > 3 Lågvärdevård skadar
- > 4 Att avgöra vad som är

### DEL II Lågvärdevård i

- ✓ 5 Kliniska exempel
  - > Akutsjukvård
  - > Barnmedicin
  - > Bild och
  - > Dermatologi
  - > Infektionsmedicin
  - > Kardiologi
  - > Kardiovaskulär
  - > Onkologi
  - > Ortopedi
  - > Urologi
  - > Vård i livets slutskede
  - > Medikaliseringen av

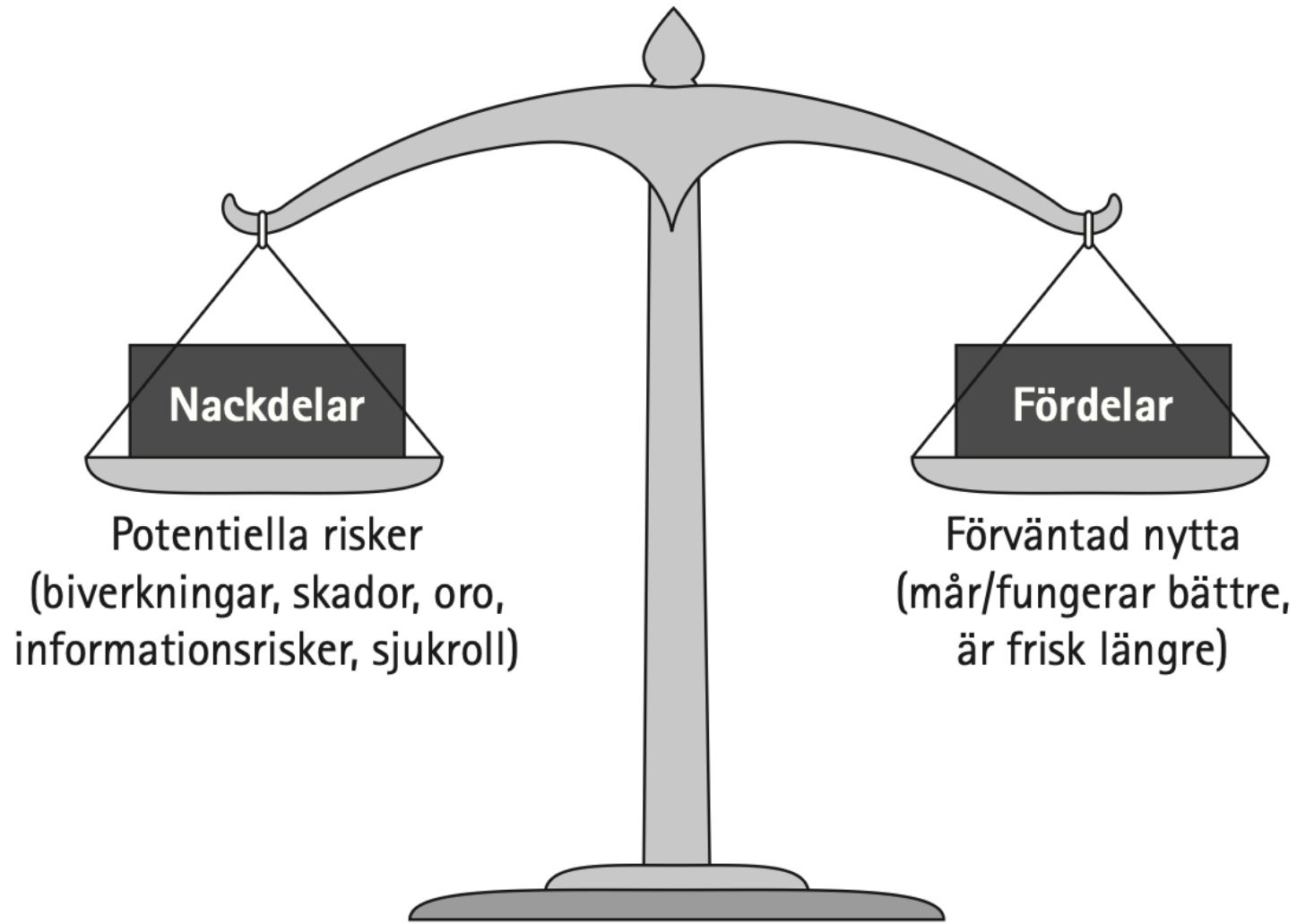
- > 6 Psykiatri – ett kapitel

### DEL III Varför bedrivs

- > 7 Vårdens expansion
- > 8 Lågvärdevårdens
- > 9 När forskning driver
- > 10 Ny teknik – nya

### DEL IV Hur kan

- > 11 Initiativ för att
- > 12 Utmönstring av
- > 13 Att motverka
- > Avslutning – fem kloka



Ska vägas in i varje vågskål:

- Patientens förutsättningar
- Patientens värderingar

Minskad nytta av vården

Ökad nytta av vården



Lågvärdevård

*Vård som inte är till någon  
meningsfull nytta för patienten*

Högvärdevård

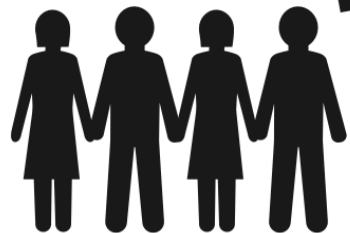
*Väldokumenterat effektiv för rätt patient  
(t.ex. insulin vid diabetes typ 1)*

# Lågvårdevård skadar



## Patienten

- Fysisk skada
- Psykisk påfrestning
- Ekonomiska skada
- Alternativkostnader



## Andra patienter

- Undanträngning av högvårdevård
- Längre väntetider
- Lägre tillgänglighet



## Vårdpersonal

- Etisk stress
- Ohållbar arbetssituation



## Sjukvårdssystem

- Långa vårdköer
- Låg tillgänglighet
- Brist på utbildad vårdpersonal



## Miljön

- Toxiska utsläpp
- Växthusgaser



## Samhället

- Slöseri med resurser
- Undanträngning av andra samhällsfunktioner

# Time Needed To Treat



**Amanda Niklasson,**  
*ST-läkare i allmänmedicin,  
Praktikertjänst Sotenäs  
vårdcentral. Doktorand,  
Sahlgrenska akademien,  
Göteborgs Universitet*



**Noa Behrendt,** *ST-  
läkare i allmänmedicin,  
Närhälsan Styrso  
vårdcentral. Akademisk  
medarbetare, Inst. För  
allmänmedicin,  
Universitetssjukhus Freiburg*



**Minna Johansson,**  
*Specialist i allmänmedicin,  
Närhälsan Herrestad vårdcentral.  
Docent, Sahlgrenska akademien,  
Göteborgs Universitet*

## Time Needed to Treat (TNT) Calculator

The Time Needed to Treat (TNT) Calculator provides a personalized estimate of the time spent on low-value care based on your practice and habits. It can encourage reflection on daily decisions and support more efficient, evidence-based care.

Try the Calculator

TNT kan beräknas på tre sätt:

- Genom att utgå från andelen av dina patienter som har ett specifikt tillstånd eller som är aktuella för den intervention som du vill beräkna TNT för (detta är idealiskt för att uppskatta TNT för olika former av screening)
- Genom att ange hur ofta du stöter på en situation eller utför en åtgärd på månadsbasis.
- Genom att använda befolkningsbaserade parametrar (detta är idealiskt vid planering av folkhälsoinsatser eller storskaliga interventioner)

Hur vill du uppskatta hur många patienter detta skulle gälla för i din verksamhet?

Vänligen Välj

% av min patientlista

# gånger jag utför ett test eller intervention

Använda populationsbaserade parametrar

# Time Needed To Treat

thebmj

covid-19

Research ▾

Education ▾

News & Views ▾

Campaigns ▾

Jobs ▾

## Analysis

### Guidelines should consider clinicians' time needed to treat

BMJ 2023 ; 380 doi: <https://doi.org/10.1136/bmj-2022-072953> (Published 03 January 2023)

Cite this as: *BMJ* 2023;380:e072953

Article

Related content

Metrics

Responses

Peer review

Minna Johansson, director1, Gordon Guyatt, distinguished professor2, Victor Montori, professor3

[Author affiliations ▾](#)

**Minna Johansson, Gordon Guyatt, and Victor Montori** argue that assessing the implementation time of guidelines would help make best use of clinical resources

Clinical practice guidelines aim to contribute to efficient and high quality care.<sup>1</sup> Efforts are already made to overcome barriers to implementation such as lack of credibility because of financial or intellectual conflicts of interests, and clinicians' inability to change habits or keep up to date with new recommendations. However, what is rarely acknowledged is that implementing guidelines may require appreciable clinician time and therefore have considerable opportunity costs in the clinical encounter. Including an assessment of time needed to implement might alter the recommendations of guideline committees and help clinicians to prioritise.

The New York Times

## According to Medical Guidelines, Your Doctor Needs a 27-Hour Workday

Some doctors say that however reasonable guidelines may seem, their cumulative burden causes “constant frustration” to medical practice.

Guidelines have become “a constant frustration,” said Dr. Minna Johansson, a general practitioner in Uddevalla, Sweden, who also directs the Global Center for Sustainable Healthcare at the University of Gothenburg. She worked with doctors in other countries on an analysis of the issue that was published last month [in BMJ](#). “A lot of guidelines may seem reasonable when considered in isolation,” Dr. Johansson said. “But the cumulative burden of all guideline recommendations combined is absurd.”

Dr. Johansson was inspired to study the issue working in a small town on Sweden's west coast.



**Kamran Abbasi** @KamranAbbasi · Jan 21

This deserves to become one of the most influential articles we've ever published: why and how clinical guidelines should consider “clinicians' time needed to treat”

[@vmontori](#) [@GordonGuyatt](#) [@bmj\\_latest](#)



bmj.com

Guidelines should consider clinicians' time needed to  
Minna Johansson , Gordon Guyatt , and Victor  
Montori argue that assessing the implementation ...

# Några exempel på hur TNT används

- **Riktlinjer**

- BMJ Rapid Rec - deprescribing av benso
- BMJ Rapid Rec – interventioner för insomni
- PEER Guideline - blodfettssänkande behandling
- Canadian Task Force - screening för osteoporos
- NAG hypertoni – beräkningar inspirerade av TNT

- **Primärforskning**

- Utfall i RCT - deprescribing av benso
- Utfall i RCT - förebyggande av demens
- Utfall i RCT för digitala interventioner

- **Forskning på TNT**

- Kumulativ TNT för prevention - UK, US, Argentina, Indien och Sverige
- TNT för olika strategier för lipidsänkande behandling - hur får vi mest värde för tiden?
- TNT för digitala lösningar – kan vi spara tid?
- Patient-TNT – kumulativ börda för patienter med multimorbiditet

- **Ramverk**

- G-TRUST tool – TNT är ett kriterie i verktyg för att utvärdera kvalitén på riktlinjer

Hur lång tid tar det i genomsnitt (i minuter) att hantera avvikande provsvar?

# Trotyl [ redigera | redigera wikitext ]

🌐 71 språk ▾

Artikel [Diskussion](#)

[Läs](#) [Redigera](#) [Redigera wikitext](#) [Visa historik](#) [Verktyg](#) ▾

**Trotyl** eller **trinitrotoluen** (**systematiskt namn**: **2,4,6-trinitrotoluen** ( $\text{CH}_3\text{C}_6\text{H}_2(\text{NO}_2)_3$ ), **förkortning**: **TNT**) är ett **gulaktigt fast explosivämne** främst använt som **militärt sprängämne**. Trotylaperad ammunition bemärks med bokstavsmärket **T** inom den svenska försvarsmakten.<sup>[1]</sup>

**Föreningen** framställs genom att **toluen nitreras** i tre steg, från vilket namnet *trinitrotoluen* kommer (tri-nitro-toluen = tre nitrerad toluen).

- ~~1. utgå från andelen av alla patienter som rekommenderas en åtgärd~~
2. utgå från hur ofta man utför en åtgärd varje månad
3. utgå från ett befolkningsperspektiv

⇔ **Konvertera**

## Energi-omvandlare

Välj enheter för energi

Ton TNT  Kilojoule

- Ton TNT - Joule
- Ton TNT - Kilojoule
- Ton TNT - Megajoule
- Ton TNT - Gigajoule
- Ton TNT - Kilowattimme
- Ton TNT - Megawattimme

**Tillbaka**

**Nästa**

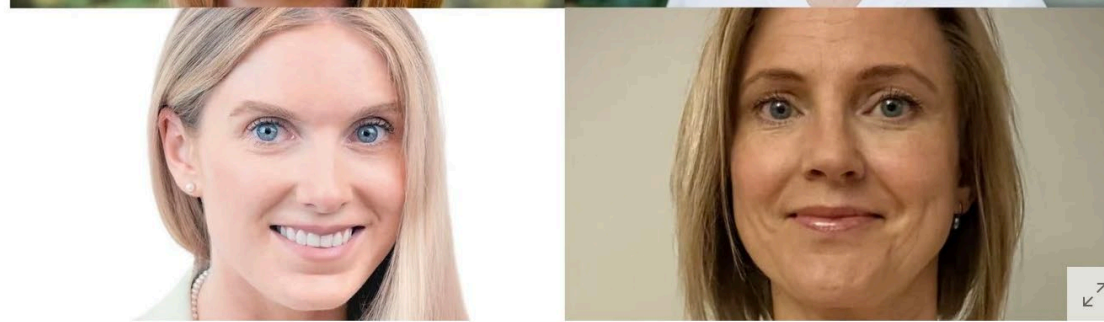
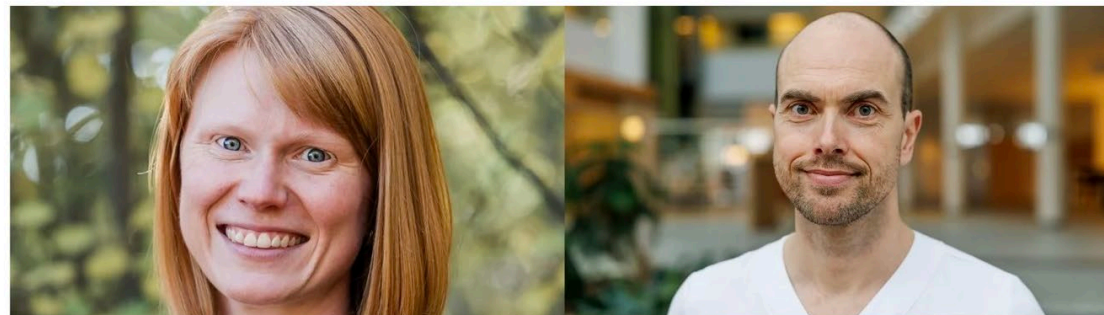
# ”Dags för vårdpersonalen att ta makten över sin tid”

**Vi föreslår att alla vårdchefer låter sina medarbetare uppskatta tidsåtgången för åtgärder som är av tveksam patientnytta, skriver debattörer som presenterar en ny kalkylator.**

Publicerad: 3 februari 2026, 05:20

**Det här är opinionsmaterial**

Åsikterna som uttrycks här står skribenten/skribenterna för.





## Utmönstring – ett verktyg för mer effektiv vård

När vården utvecklas måste gamla metoder ibland fasas ut. Utmönstring handlar om ett systematiskt arbete för att sluta använda insatser som inte längre gör tillräcklig nytta – för att frigöra resurser och höja kvaliteten. SBU har tagit fram tre rapporter som förklarar begreppet utmönstring, kartlägger forskning på området samt beskriver hur processen med att ta fram kunskapsunderlag för utmönstring kan ske på ett mer ändamålsenligt sätt.

# SBU:s och Socialstyrelsens rapporter om utmönstring

### Läs rapporterna:

- **Utmönstring – En rapport om begrepp, aktörer, hälsoekonomi och etik**  
Rapporten förklarar centrala begrepp, vilka aktörer som är involverade och hur hälsoekonomiska och etiska aspekter vägs in.
- **Utmönstring – En kartläggning av systematiska översikter**  
Rapporten presenterar en översikt av befintlig forskning i form av systematiska översikter om utmönstring och lågvårdevård.
- **Utmönstring – Process för framtagande av underlag för utmönstring**  
Rapporten beskriver olika aspekter som behöver belysas för att kunna bedöma värdet av en insats, för att kunna ta ställning till om den bör utmönstras eller ej.

[Samlingssida SBU:s rapporter om utmönstring](#)

# Utmönstring av vård som saknar patientnytta – Slutredovisning

## S2024/01266

Artikelnummer: 2025-12-9972 | Publicerad: 2025-12-10

 [Öppna publikation](#)

### Tillhörande bilagor

-  [Bilaga 1 – Minska vård med låg patientnytta – Utmönstring av vård som saknar patientnytta](#)
-  [Bilaga 2 – Presentation, Socialdepartementet – Utmönstring av vård som saknar patientnytta](#)
-  [Bilaga 3 – Presentation APT – Utmönstring av vård som saknar patientnytta](#)
-  [Bilaga 4 – Metodbeskrivning – Utmönstring av vård som saknar patientnytta](#)
-  [Bilaga 5 – Översikt av involverade intressenter – Utmönstring av vård som saknar patientnytta](#)
-  [Bilaga 6 – Hälsoekonomisk analys vid minskning eller avveckling av lågvärdevård – Utmönstring av vård som saknar patientnytta](#)









Svenska  
Läkaresällskapet

# Bilaga 3: APT- material







Svenska  
Läkaresällskapet



# SBU-projekt utmönstring

Presentation KKV-temadag den 3 februari  
Per Lytsy, medicinskt sakkunnig/projektledare

## SBU

- Mellanstor myndighet (drygt 100 personer)
- Huvudsakligt uppdrag: utvärdera metoder i hälso- och sjukvård
- Tar fram kunskapssammanställningar, men ger ej rekommendationer
- Involverar sakkunniga i större projekt

# Kunskapsammansättningar om utmönstring

- Regeringsuppdrag, annorlunda uppdrag – utmönstring ingen specifik metod
- Samverkan med flera aktörer: Socialstyrelsen, Svenska läkaresällskapets arbetsgrupp Kloka Kliniska Val, HTA-nätverket m. fl.
- Sakkunniga med såväl klinisk erfarenhet som forskningskompetens

## **Sakkunniga:**

- Henna Hasson, professor
- Hanna Öfverström, forskare, fysioterapeut
- Joar Björk, specialist i internmedicin, forskare, etiker
- Minna Johansson, specialist i allmänmedicin, docent

# Tre rapporter

- Utmönstring – En rapport om begrepp, aktörer, hälsoekonomi och etik
- Utmönstring – En kartläggning av systematiska översikter
- Utmönstring – Process för framtagande av underlag för utmönstring

# En rapport om begrepp, aktörer, hälsoekonomi och etik

- **Utmönstring** (många närliggande och snarlika termer)
  - Att helt sluta använda en vårdinsats
  - Att minska användandet av en vårdinsats i ett visst sammanhang/viss patientgrupp
- **Vad ska utmönstras?**
  - Lågvärdevård (många liknande/snarlika begrepp, flera försök till definitioner)
  - Kontextuellt!
  - Kan grundas i:
    - evidens (nytta/risk, kostnader/kostnadseffektivitet, tillförlitlighet)
    - klinisk erfarenhet – användande -> överdiagnostik, överbehandling, onödig vård

# En rapport om begrepp, aktörer, hälsoekonomi och etik

- **Begrepp** (utmönstring, lågvärdevård)
- **Identifiering av lågvärdevård**
- **Drivkrafter bakom lågvärdevård**
- **Aktörer**
- **Hälsoekonomi**
- **Etik**

Kommentar:

- Rapporten är viktig för den som vill förstå vad utmönstring är /kan vara och att det kan ske utifrån olika typer av processer, metoder, aktörer och argument

# Utmönstring – En kartläggning av systematiska översikter

- Kartläggning av *systematiska översikter* om utmönstring/lågvärdevård
- Systematisk sökning, granskning och bedömning metodkvalitet (RoB)
- Interaktiv karta: 160 inkluderade systematiska översikter
  - 96 utmönstring, 51 lågvärdevård, 13 utmönstring/lågvärdevård
  - Kategoriseringar: Ramverk/processer, effektfrågeställning, kostnader, hindrande/främjande faktorer, kartläggningar, kvalitativ ansats, "choosing wisely"
- Kommentar:
  - Det finns mycket forskning!
  - Filtrering gör det möjligt att söka fram översikter av särskilt intresse

o med

## Fokus



- Utmönstring och lågvärdevård
- Utmönstring
- Lågvärdevård

## Frågeställning



- Ramverk och processer
- Effektfrågeställning
- Kostnader
- Hindrande och främjande faktorer
- Kartläggning eller identifiering av studier
- Kvalitativ ansats
- Choosing Wisely

## Vårdnivå



- Kommunal vård
- Primärvård
- Specialistvård
- Ospecificerat

## Vårdinsatser



- Diagnostik och utredning
- Flera typer av insatser
- Funktionsstödjande och hälsofrämjande insatser
- Kirurgi och specialiserade medicinska ingrepp
- Medicinsk behandling och farmakologisk vård

## Åldersgrupp



- Barn
- Vuxna
- Äldre
- Ospecificerat

# Interaktiv karta över systematiska översikter

Filtrering ⓘ

● Lågvärdevård

● Utmönstring och lågvärdevård

■ Utmönstring

Fokus



Vårdinsatser



Frågeställning



Tillstånd



Vårdnivå



Åldersgrupp



Publiceringsår



Vårdinsatser

Diagnostik och utredning

Flera typer av insatser

Funktionsstödjande och hälsofrämjande insatser

Kirurgi och specialiserade medicinska ingrepp

Medicinsk behandling och farmakologisk vård

		Diagnostik och utredning	Flera typer av insatser	Funktionsstödjande och hälsofrämjande insatser	Kirurgi och specialiserade medicinska ingrepp	Medicinsk behandling och farmakologisk vård
Frågeställning	Ramverk och processer		7 2 9		1	3 1
	Effektfrågeställning	19 2	13		1 2	45 1 1
	Kostnader	2 2	3 1		1 1	5 3 1
	Hindrande och främjande faktorer	2	9 2 5			4 3 1
	Kartläggning eller identifiering av studier	12	9 7 6	1	2	4 28
	Kvalitativ ansats	2	6 2 4			3 1
	Choosing Wisely	1	4			

# Interaktiv karta över systematiska översikter

Filtrering ⓘ

● Lågvärdevård

● Utmönstring och lågvärdevård

■ Utmönstring

Fokus



Vårdinsatser



Frågeställning



Tillstånd



Vårdnivå



Åldersgrupp



Tillstånd



- Cancer
- Endokrina och metabola sjukdomar
- Gastrointestinala sjukdomar
- Hud- och könssjukdomar
- Infektionssjukdomar
- Inte tillståndsspecifikt
- Kardiovaskulära sjukdomar
- Neurologiska och psykiska sjukdomar
- Njursjukdomar
- Ortopediska och muskoskeletala sjukdomar
- Respiratoriska sjukdomar
- Reumatiska och autoimmuna sjukdomar
- Trauma

Vårdinsatser

Diagnostik och utredning

Flera typer av insatser

Funktionsstödjande och hälsofrämjande insatser

Kirurgi och specialiserade medicinska ingrepp

Medicinsk behandling och farmakologisk vård

Frågeställning

Ramverk och processer

Effektfrågeställning

Kostnader

Hindrande och främjande faktorer

Kartläggning eller identifiering av studier

Kvalitativ ansats

Choosing Wisely

4 1

1 1

1

2

1 1

1

1

# Studier kategoriserade som Choosing Wisely

(enligt titel/abstrakt eller som key word)

		Diagnostik och utredning	
		Flera typer av insatser	
Frågeställning	Ramverk och processer		
	Effektfrågeställning		
	Kostnader		
	Hindrande och främjande faktorer		
	Kartläggning eller identifiering av studier		
	Kvalitativ ansats		
	Choosing Wisely	1	4

## Yeshoua (2023)



Yeshoua B, Bowman C, Dullea J, Ditkowsky J, Shyu M, Lam H, et al. Interventions to reduce repetitive...

## Shah (2021)



Shah H, Surujballi J, Awan AA, Hutton B, Arnaout A, Shorr R, et al. A scoping review characterizing ...

## Sypes (2020)



Sypes EE, de Grood C, Whalen-Browne L, Clement FM, Parsons Leigh J, Niven DJ, et al. Engaging patien...

## Sypes (2020)



Sypes EE, de Grood C, Clement FM, Parsons Leigh J, Whalen-Browne L, Stelfox HT, et al. Understanding...

## Tian (2024)



Tian EJ, Nguyen C, Chung L, Morris C, Kumar S. The Effectiveness of Public Awareness Initiatives Aim...

# Utmönstring – Process för framtagande av underlag för utmönstring

- Systematisk och ordnad utmönstring bör grundas på **evidens** och **beprövad erfarenhet**
- Evidens undersöks med HTA / HTR (Health Technology Assessment/Reassessment) = systematisk omvärdering av en metod
- Rapporten redogör för aspekter som ett utmönstringsunderlag bör innehålla (EtD\*)
  - Nytt/risk, tillförlitlighet, balans mellan önskade och oönskade effekter
  - Hälsoekonomi /kostnadseffektivitet
  - Resurser
  - Etiska överväganden
  - Acceptans

## Kommentar, mål:

- Uppmaning till organisationer ta fram genomarbetade HTR-underlag som belyser där evidens finns/saknas.
- Bättre beslutsunderlag för att utmönstra eller ge rekommendation mot användandet av en insats

# Sammanfattning

- Utmönstring, komplex och mångfacetterad "metod" som sker idag – men i huvudsak på ett oordnat icke-systematiskt vis
- Mycket forskning finns om utmönstring/lågvärdevård!
- Stor potential med att systematiskt omvärdera vårdinsatser där misstanke finns om tveksamt värde
- Flera vägar leder mot samma mål:
  - Kloka kliniska val
  - Verksamhetsnära stöd, tvärprofessionella forum
  - Hälsoekonomiska utvärderingar
  - Systematisk omvärdering av insatser
  - ....

Rapporterna finns på

[W](#)



DEBATT

## Systematiska omvärderingar av vårdinsatser är underutnyttjade

Myndigheter och andra organisationer behöver samverka så att systematiska omvärderingar och annat kunskapsstöd omsätts i praktiken, skriver företrädare för Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU).

**Per Lytsy**, medicinskt sakkunnig, Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU)

**Pernilla Östlund**, avdelningschef, Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU)

**Britta Björkholm**, generaldirektör, Statens beredning för medicinsk och social utvärdering (SBU)



# Tack!

Webbplats: [sbu.se](https://www.sbu.se)

# Lunch!



Svenska  
Läkaresällskapet

 **Kloka Kliniska Val**

*För en förbättrad hälsa & sjukvård*