



# Kloka Kliniska Val

Maria Wolodarski

med.dr. överläkare i onkologi, ST chef onkologi, Tema Cancer, KS

Ordförande för arbetsgruppen KKV i SLS

Affilierad till IMM, KI som lärare

# Onödig vård

## Upp mot en 1/3 av det som utförs i sjukvården gör ingen nytta för patienterna

Levinson W, Kallewaard M, Bhatia RS, et al.  
'Choosing wisely': a growing International campaign.  
BMJ Qual Saf 2015;24:167–74

OECD. Tackling wasteful spending on health. Paris:  
OECD Publishing; 2017

### Orsakar **direkt skada** genom t.ex.

- onödiga medicinska ingrepp med komplikationer
- biverkningar av mediciner
- överdiagnostik och överbehandling
- oro och psykosociala konsekvenser
- börda för individen av utredningar och behandlingar

### Orsakar också **indirekt skada** genom t.ex.

- minskad tillgänglighet till sjukvård som verkligen behövs
- längre väntetider till annan vård
- ökade kostnader för sjukvården – mindre pengar till t.ex. skola

Bild anpassad från presentation av Minna Johansson  
Allmänläkare, Herrestads Vårdcentral, Uddevalla  
Direktör, Global Center for Sustainable Healthcare  
Forskare, Cochrane Sverige & Göteborgs Universitet & FoUUI Fyrbodalen

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

# Onödig vård har också planetär påverkan

- Sjukvården står för **ca 21% av offentlig sektors utsläpp i Sverige.**
- Minst **5% av** totala växthusgas-utsläppen i **EU.**
- **Flygsektorn** står för ca **3%** av **EU's** totala växthusgasutsläpp.
- Om **sjukvården** vore ett **land** skulle den globalt vara den **5e största utsläpparen** av växthusgaser.

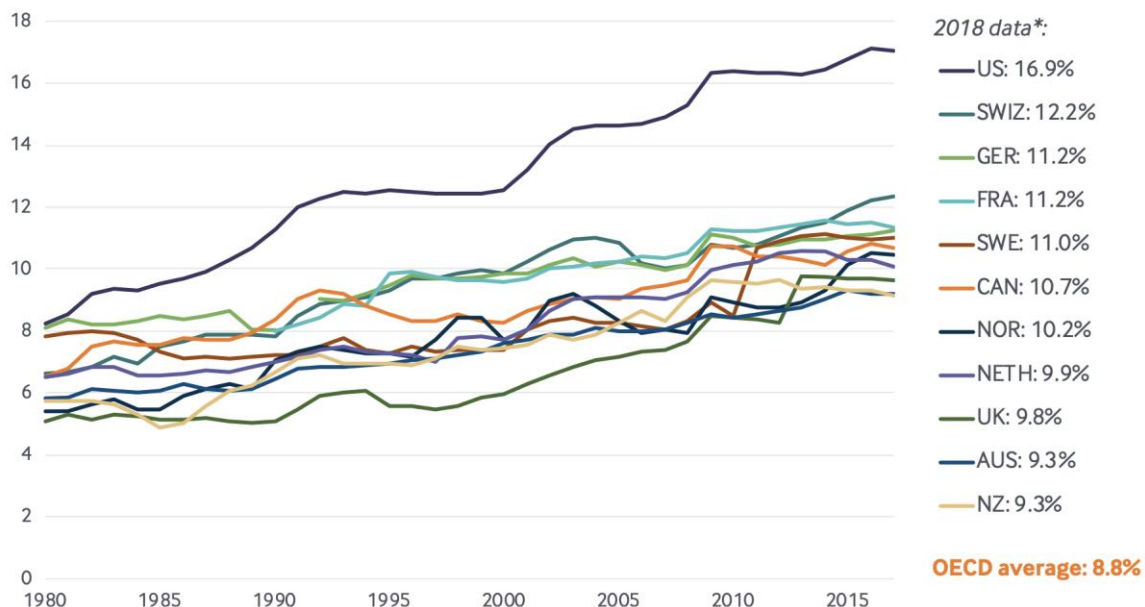
## Tre övergripande principer har identifierats för omställning till framtidens hållbara hälsosystem

1. Sjukdomsförebyggande och hälsofrämjande insatser för att minska befolkningens vårdbehov. Detta berör alltifrån insatser på samhällsnivå till primär- och sekundärpreventiva insatser inom sjukvårdens instanser.
2. Att undvika överflödiga utredningar och behandlingar, vilka riskerar att skada mer än de gör nytta. Detta kräver att mängden och typen av vård som ges matchas till befolkningens vårdbehov.
3. Att minska miljö- och klimatavtryck från vårdprocesser, läkemedel och material ("greening" of the health care sector). Detta handlar mycket om effektiv resurs- och energianvändning samt om optimering av patient- och vårdflöden (3).

*Planetary health care: a framework for sustainable health systems.  
The Lancet planetary health. 2021;5.*

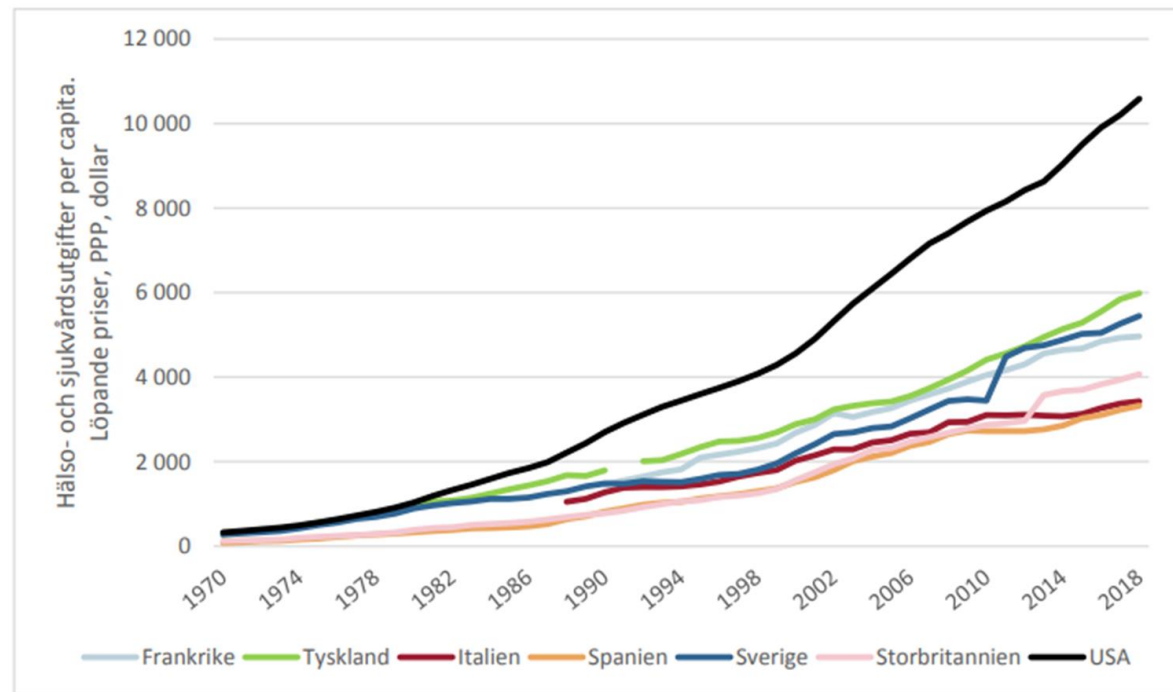
# Onödig vård bidrar också till att sjukvården tar allt större del av samhällets gemensamma resurser

Percent (%) of GDP, adjusted for differences in cost of living



Notes: Current expenditures on health. Based on System of Health Accounts methodology, with some differences between country methodologies. GDP = gross domestic product. OECD average reflects the average of 36 OECD member countries, including ones not shown here. \* 2018 data are provisional or estimated.

Data: OECD Health Statistics 2019.



Figur 2: Hälso- och sjukvårdsutgifter per capita år 1970-2018 (löpande, PPP-justerad, dollar)

## Medicinsk överaktivitet och lågvärdevård    Exempel

**(Överutredning:** Diagnostik eller remitteringar som med hög sannolikhet inte kommer att ge betydelsefull information).

**Överdiagnostik:** Diagnostik av ett tillstånd som inte har gett symtom och som inte heller kommer ge symtom eller förkorta livet.

**Överbehandling:** Behandling som inte ger nytta eller kan leda till mer skada än nytta.

**(MR vid kortvarig och okomplicerad lumbago)  
Incidentalom, noduli i lungor,**

**vidgad aorta, lindriga klaffvitier,  
långsamväxande cancer**

**Antibiotika vid viral övre luftvägsinfektion,  
onkologisk behandling till sköra**

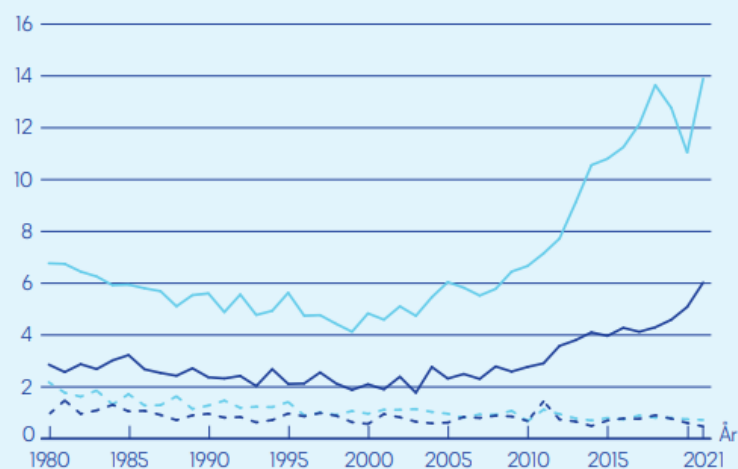


# Diagnostik, utredningar och behandling- inte alltid nytta , kan tom. skada

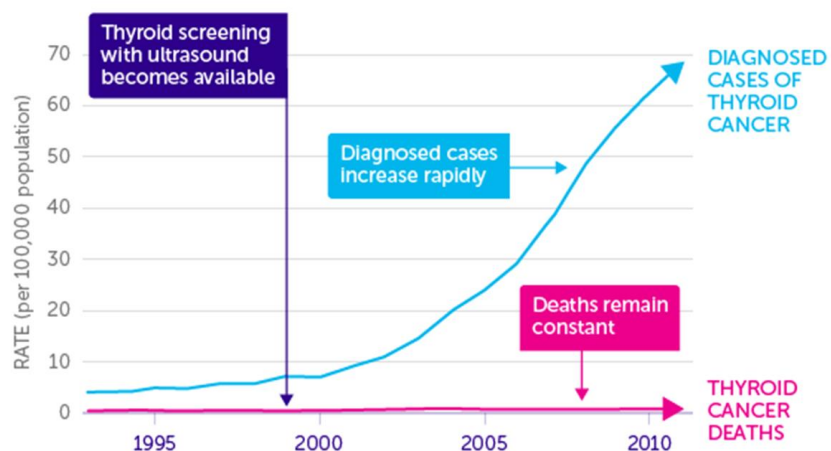
## Insjuknande och dödlighet, 1980–2021

Antal fall respektive dödsfall per 100 000 invånare  
Åldersstandardisering enligt Sveriges befolkning 2021

Insjuknande — Män — Kvinnor  
Dödlighet - - Män - - Kvinnor



## THYROID CANCER SCREENING IN SOUTH KOREA



Source: Incidence data from the Cancer Incidence Database, Korean Central Cancer Registry. Mortality data from the Cause of Death Database, Statistics Korea. All data age-adjusted to the South Korean standard population. Adapted from graph in Ahn et al. Korea's thyroid-cancer "epidemic"—Screening and overdiagnosis. NEJM 2014; 371 (19).

LET'S BEAT CANCER SOONER  
cruk.org



- I never dreamed that my discovery four decades ago would lead to such a profit-driven public health disaster. The medical community must confront reality and stop the inappropriate use of P.S.A. screening.
- Richard J. Albin, inventor of PSA

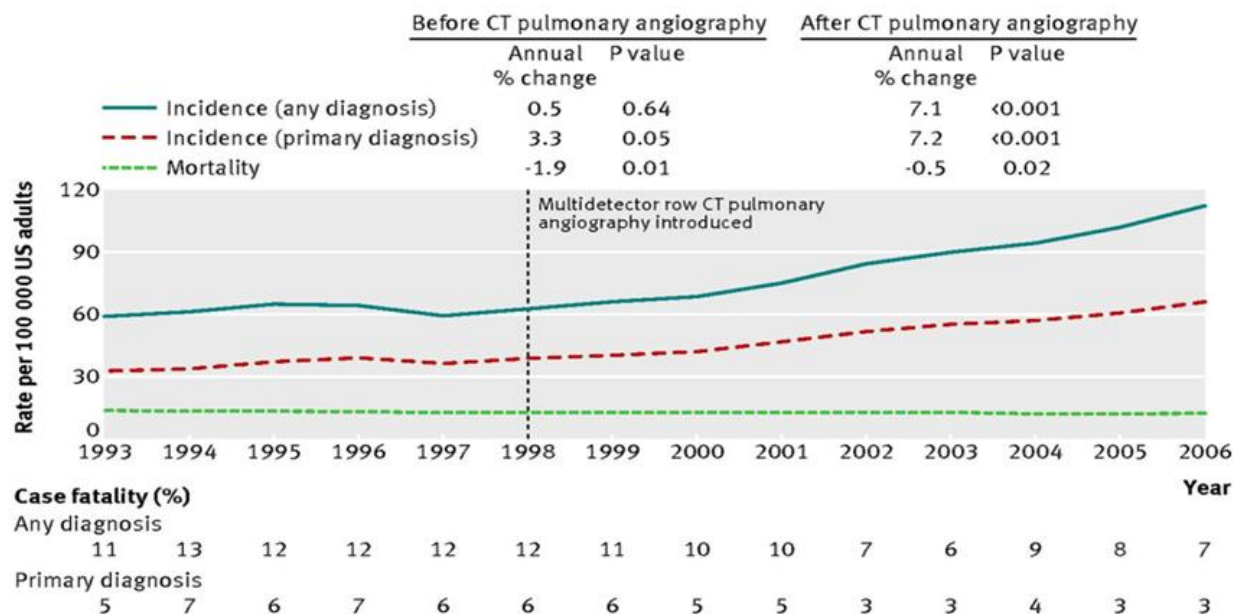
Cancer i siffror, Socialstyrelsen 2023, incidence +mortality thyroidcancer 1980-2021

<https://news.cancerresearchuk.org/2018/03/06/overdiagnosis-when-finding-cancer-can-do-more-harm-than-good/>

# Diagnostik, utredningar och behandling, inte alltid nytta, kan skada

## Lungembolidiagnostik-mortalitet kontra biverkningar på behandling

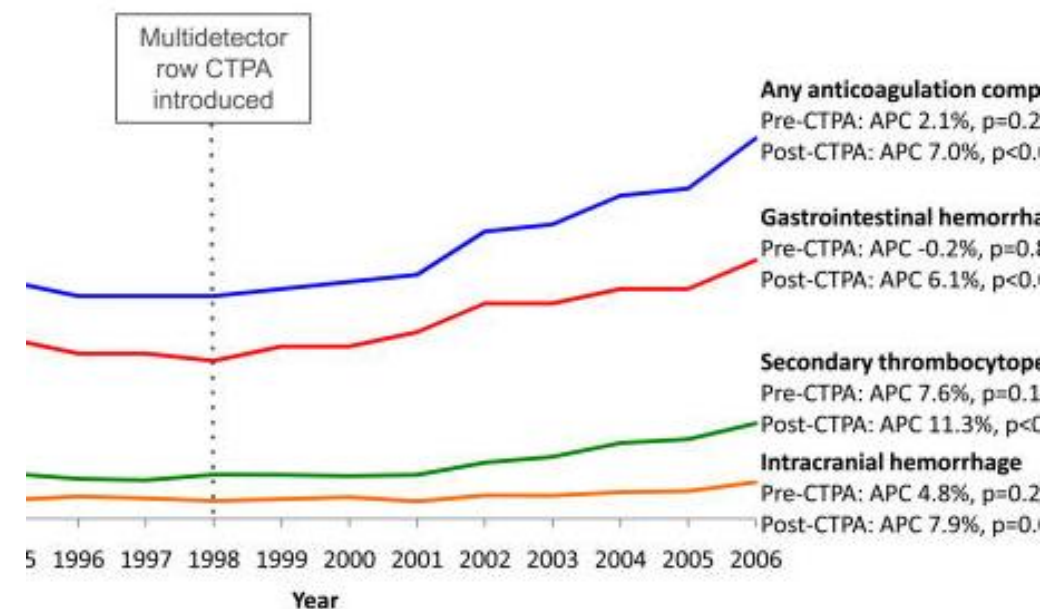
Incidence, mortality, and case fatality of pulmonary embolism in United States, 1993-2006.26.

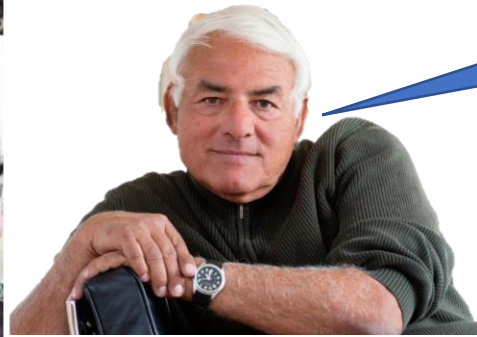
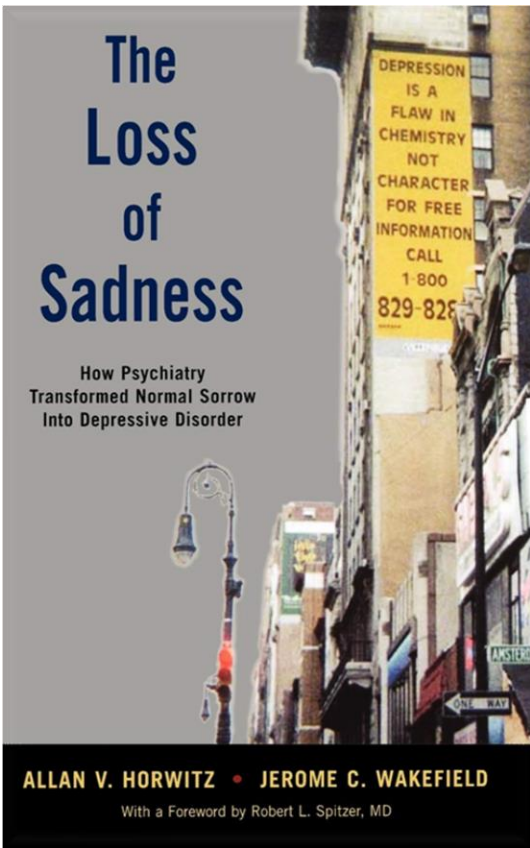


Wiener R S et al. BMJ 2013;347:bmj.f3368



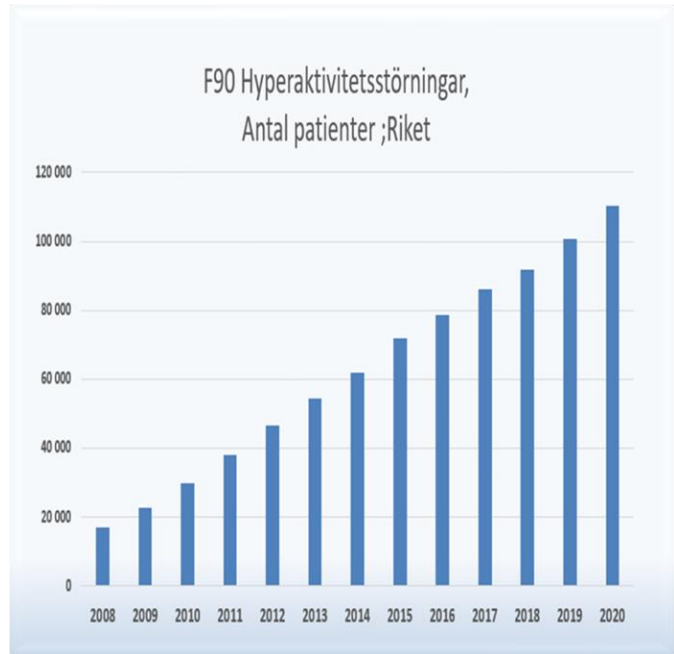
“Time Trends in Pulmonary Embolism in the United States-Evidence of Overdiagnosis”,  
Wiener et al, Arch Intern Med. 2011



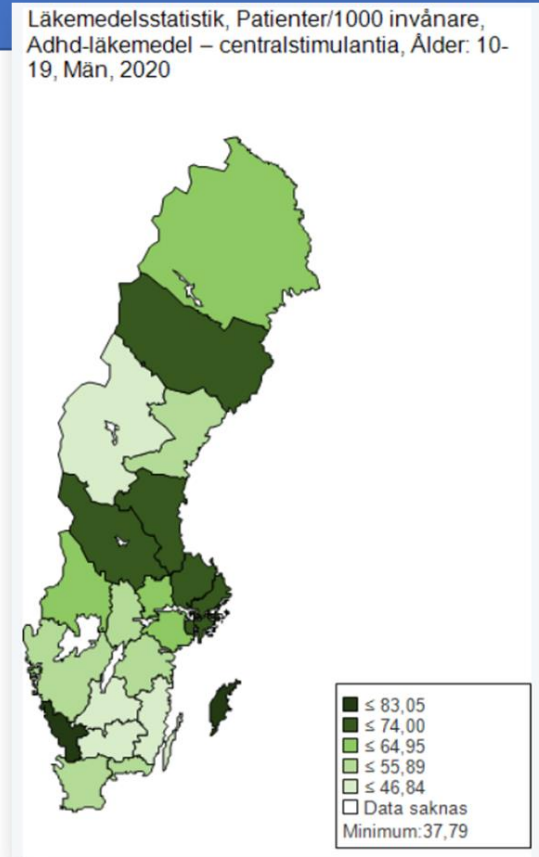


**Allen Frances**  
Ledde arbetet med DSM V

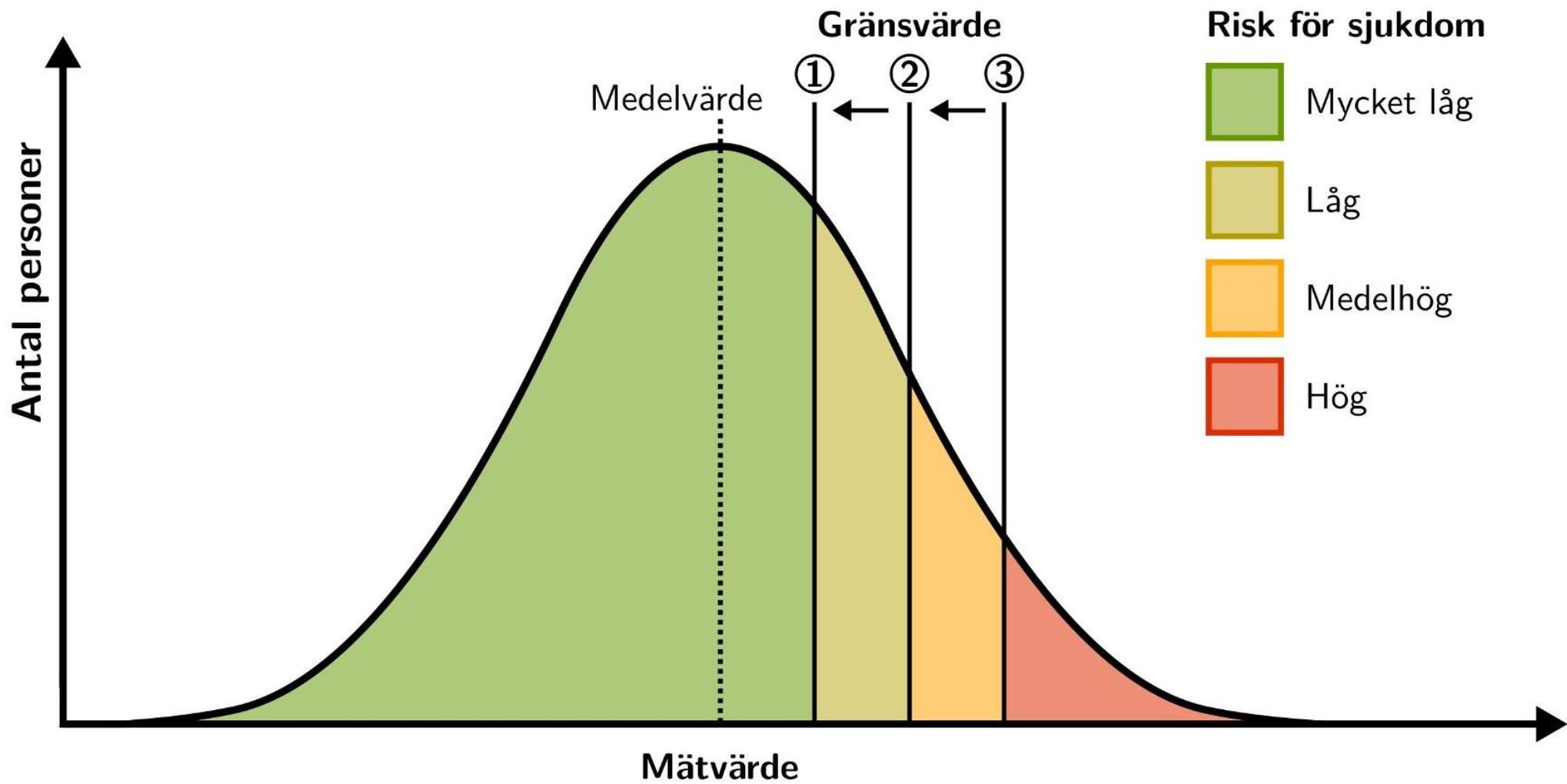
My biggest concern regarding DSM-5 is that it will dramatically increase the rates of mental disorder by cheapening the currency of psychiatric diagnosis arbitrarily and carelessly reducing thresholds for existing disorders and introducing new disorders with high prevalence.



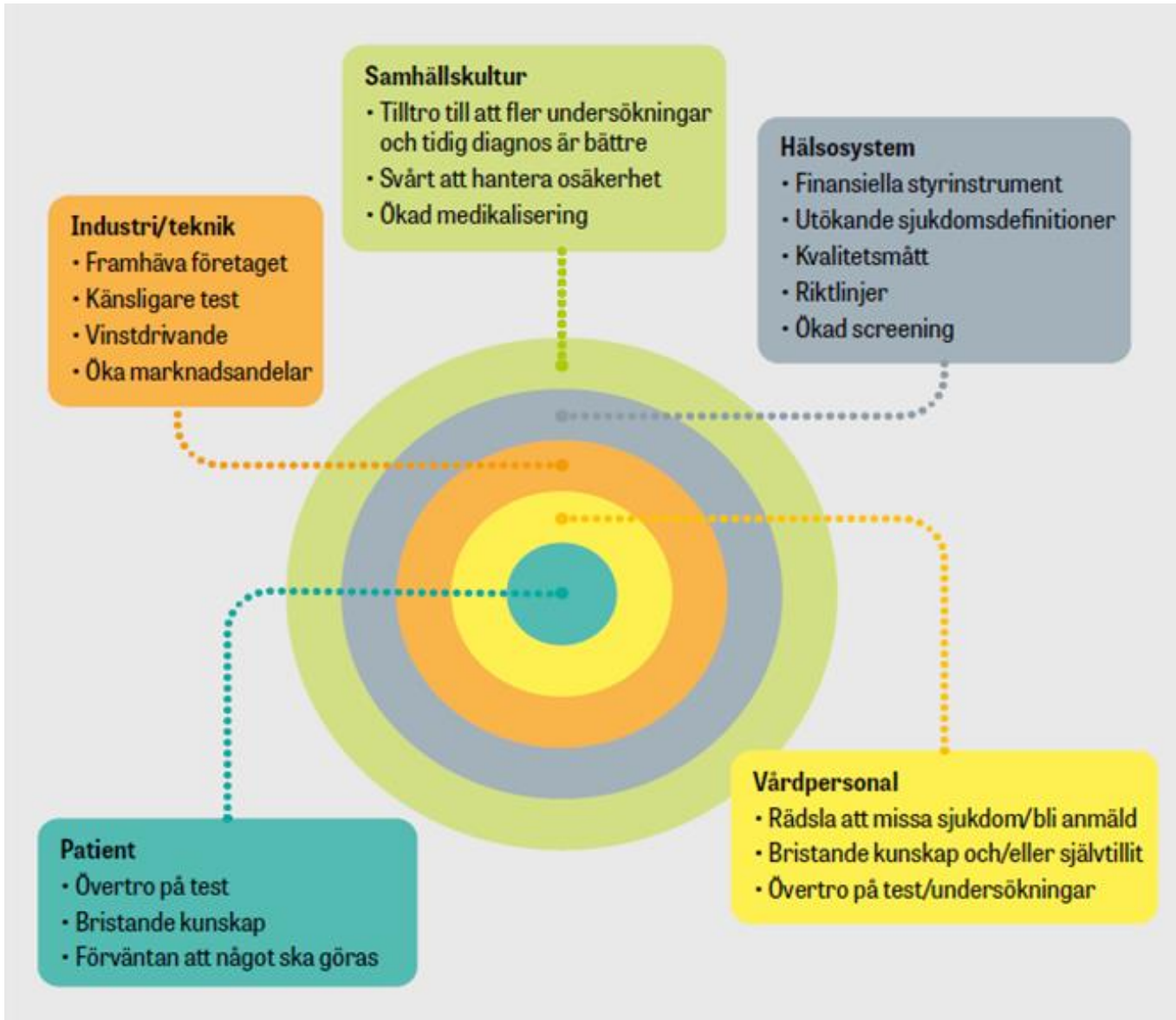
Socialstyrelsens läkemedelsregister 2023



Socialstyrelsens statistikdatabas 2023



# Orsaker till lågvärdevård



## Kloka kliniska val – att avstå det som inte gör nytta för patienten

Almquist M. Kloka kliniska val – att avstå det som inte gör nytta för patienten. *Läkartidningen*;120.

Pathirana T, Clark J, Moynihan R. Mapping the drivers of overdiagnosis to potential solutions. *Bmj* 2017;**358**.

- Episteme
- Techne
- Fronesis



*“Good doctors use both individual clinical expertise and the best available external evidence, and neither alone is enough. Without clinical expertise, practice risks becoming tyrannized by external evidence, for even excellent external evidence may be inapplicable to or inappropriate for an individual patient”.*

# Om följa alla riktlinjer?

- Om Europeiska riktlinjer för hypertension skulle följas skulle det gå åt 99 GP/100 000 inv (UK) för att endast behandla hypertoni
  - Petursson J Evl Clin Pract 2009
- Om NICE riktlinjer för livstilsinterventioner skulle följas skulle det gå åt 420 GP/100 000 inv (UK) för endast livsstilsintervention
  - Albarquoni-på väg att publiceras

**Problemet är att det i England endast finns 100 GP/100 000 inv.**

**Allmänläkare skulle behöva arbeta 27 timmar per dygn för att följa alla riktlinjer**

Porter 2022

## 79-årig kvinna med KOL, diabetes, osteoporos, hypertoni och artros:

- **12 olika mediciner, 19 doser per dag vid 5 olika tillfällen**
- **14 icke-farmakologiska interventioner (om alla kostråd räknas som ett)**
- **Flera utbildnings- och rehab-besök**
- **Minst 2-4 besök till vårdcentral och 1 besök till ögonläkare per år**

Boyd JAMA 2005

**40% av patienter med kroniska diagnoser rapporterar att det är omöjligt att upprätthålla nuvarande investering av energi, tid och pengar i sin sjukvård**

Tran et al, Mayo Clin Pro 2020

**Table 3.** Treatment Regimen Based on Clinical Practice Guidelines for a Hypothetical 79-Year-Old Woman With Hypertension, Diabetes Mellitus, Osteoporosis, Osteoarthritis, and COPD\*

Time	Medications†	Other
7:00 AM	Ipratropium metered dose inhaler 70 mg/wk of alendronate	Check feet Sit upright for 30 min on day when alendronate is taken Check blood sugar
8:00 AM	500 mg of calcium and 200 IU of vitamin D 12.5 mg of hydrochlorothiazide 40 mg of lisinopril 10 mg of glyburide 81 mg of aspirin 850 mg of metformin 250 mg of naproxen 20 mg of omeprazole	Eat breakfast 2.4 g/d of sodium 90 mmol/d of potassium Low intake of dietary saturated fat and cholesterol Adequate intake of magnesium and calcium Medical nutrition therapy for diabetes‡ DASH‡
12:00 PM		Eat lunch 2.4 g/d of sodium 90 mmol/d of potassium Low intake of dietary saturated fat and cholesterol Adequate intake of magnesium and calcium Medical nutrition therapy for diabetes‡ DASH‡
1:00 PM	Ipratropium metered dose inhaler 500 mg of calcium and 200 IU of vitamin D	
7:00 PM	Ipratropium metered dose inhaler 850 mg of metformin 500 mg of calcium and 200 IU of vitamin D 40 mg of lovastatin 250 mg of naproxen	Eat dinner 2.4 g/d of sodium 90 mmol/d of potassium Low intake of dietary saturated fat and cholesterol Adequate intake of magnesium and calcium Medical nutrition therapy for diabetes‡ DASH‡
11:00 PM	Ipratropium metered dose inhaler	
As needed	Albuterol metered dose inhaler	

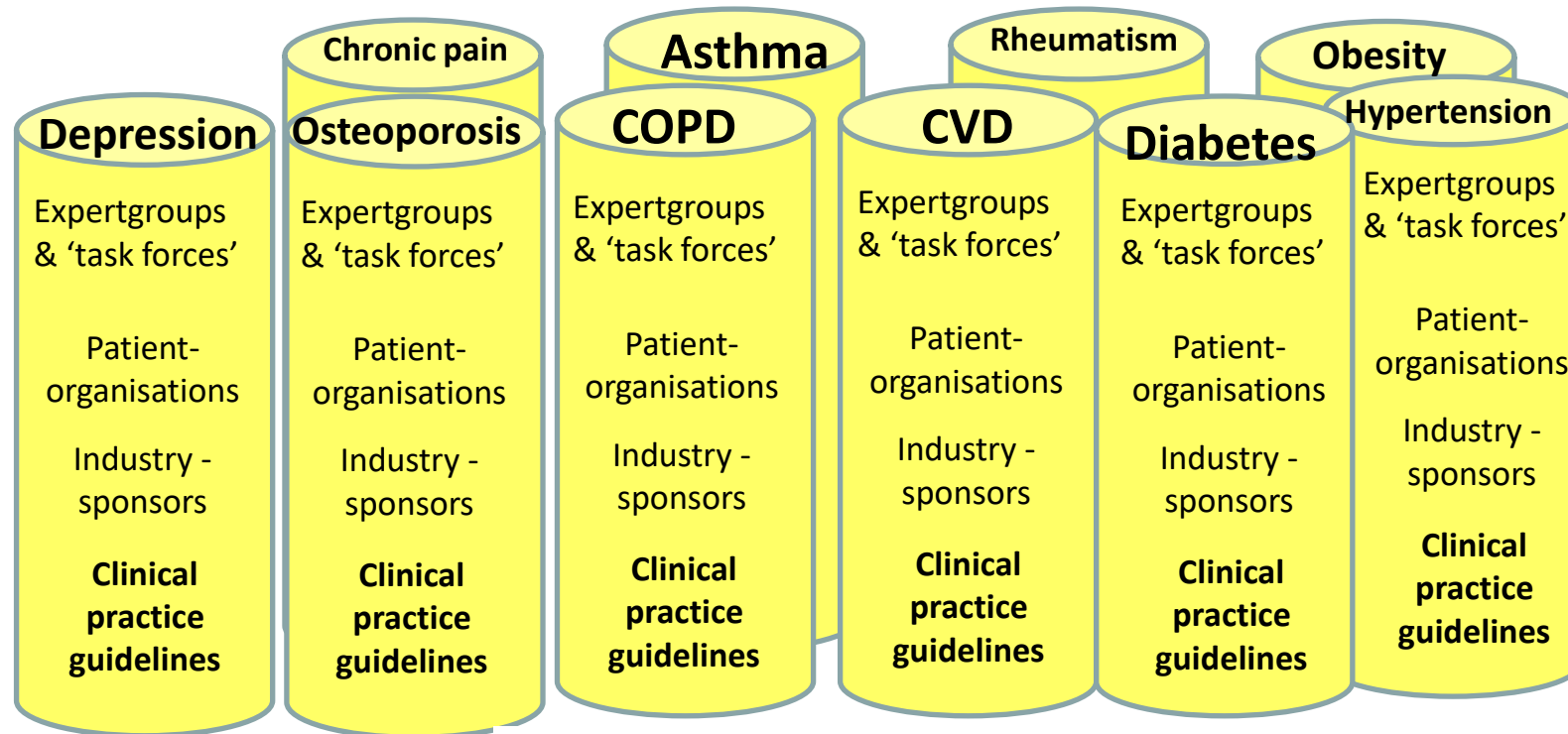
Bild anpassad från presentation av Minna Johansson

Allmänläkare, Herrestads Vårdcentral, Uddevalla

Direktör, Global Center for Sustainable Healthcare

Forskare, Cochrane Sverige & Göteborgs Universitet & FoUUI Fyrbodals

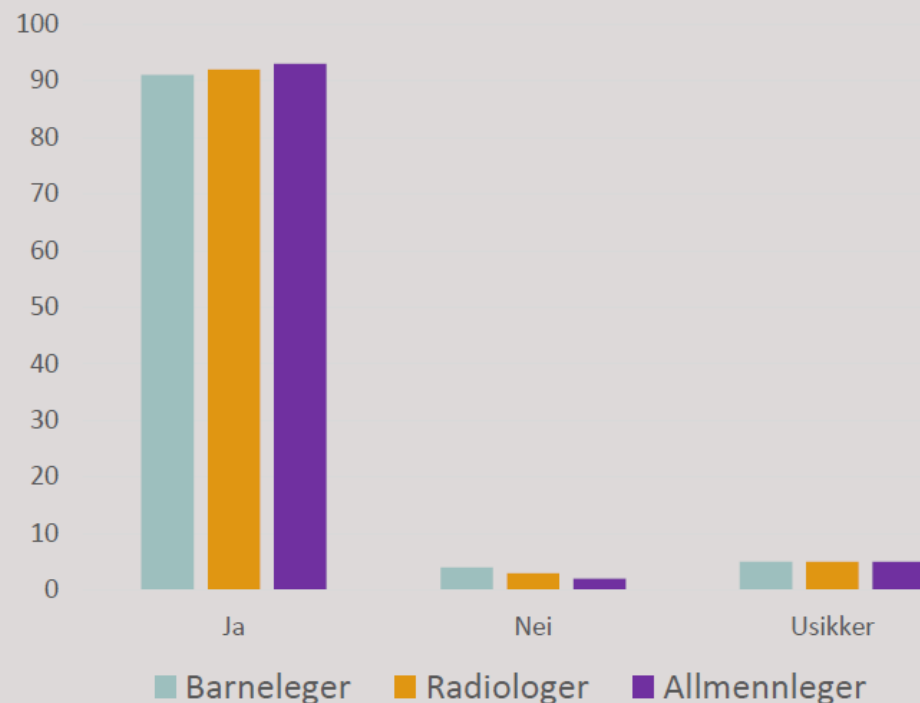
# Stuprörsmedicin och behandlingsbörda



<https://www.bmj.com/content/363/bmj.k4065>

C. Dobler et al, BMJ, 2018, "Treatment burden should be included in clinical practical guidelines"

# Ser vi overbehandling/overutredning i det norske helsevesenet?



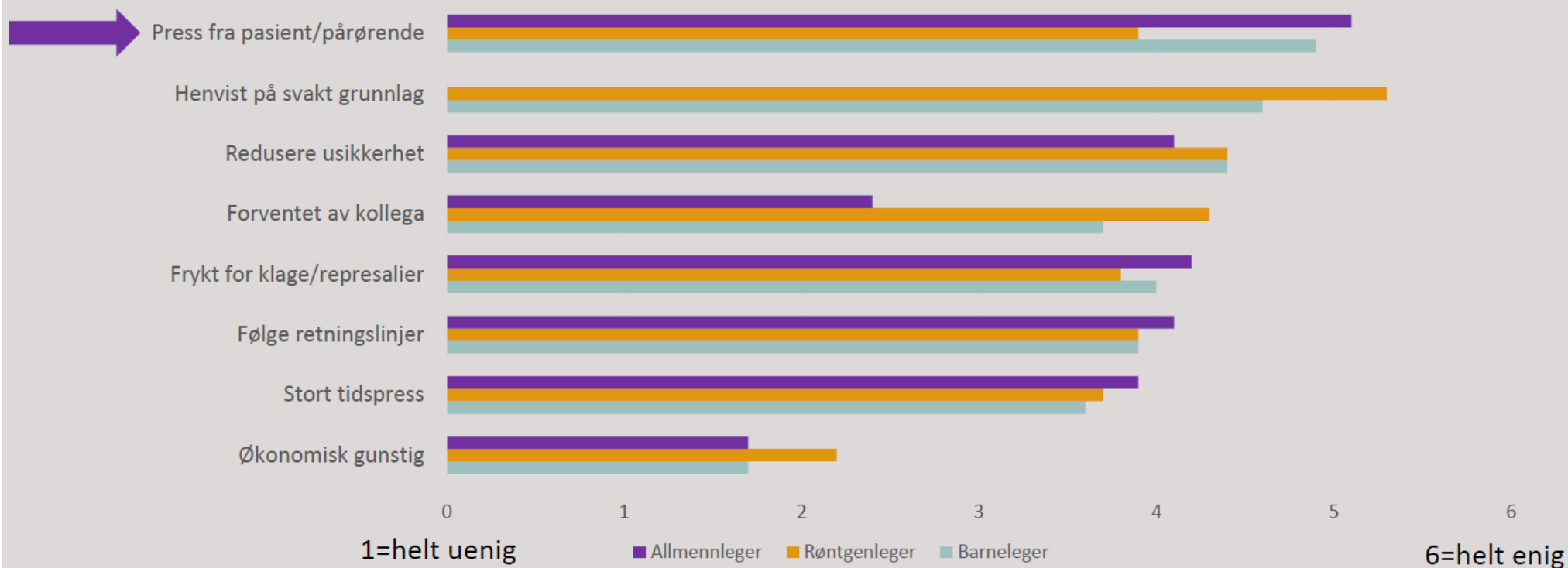
1500 leger har svart

9 av 10 leger svarer «JA»

8 av 10 beskriver det som «et problem»

2 av 3 «overbehandler selv».

# Hva er viktigste grunn til at du overbehandler?



# Bakgrund, Choosing Wisely

## Perspective

### Medicine's Ethical Responsibility for Health Care Reform — The Top Five List

Howard Brody, M.D., Ph.D.

N Engl J Med 2010; 362:283-285



*An initiative of the ABIM Foundation*

**The Choosing Wisely Initiative** is a global campaign to help physicians and patients engage in conversations about unnecessary tests, treatments and procedures, and to help physicians and patients make smart and effective choices. The ultimate goal is to ensure high-quality care.

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

# Hörnstenarna i Choosing wisely

Facilitera dialog mellan patient och läkare i syfte att välja vård som:

- Är evidensbaserad
- Inte utgör upprepning av annat prov eller undersökning som redan är gjort
- Inte skadar
- Är sant nödvändig

CW- frågor som patient och läkare bör ställa sig:

---

Behövs åtgärden?

---

Finns andra alternativ?

---

Är åtgärden farlig?

---

Vad händer om man inte gör något alls?

# Sverige, KKV



Rapport från arbetsgruppen för  
Kloka Kliniska Val

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

OM KKV HÄLSO- OCH SJUKVÅRDSPERSONAL PATIENTER KALENDARIUM NYHETER SAMARBETEN TEMADAG 2025 KONTAKTA OSS

- Rekommendationer
- Forskning
- Hur startar man KKV-projekt?
- Startkit
- Länksamling

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

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

Mall för utformning av  
rekommendationer

Att ta fram, förankra och sprida  
rekommendationer om utmönstring  
av lågvärdevård.

**Choosing Wisely**



Svenska  
Läkaresällskapet

Chefläkarnätverket

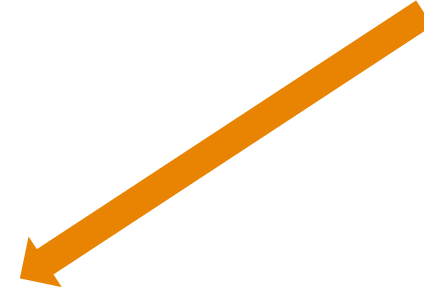
Kunskapsstyrningen



Regeringskansliet



Socialstyrelsen

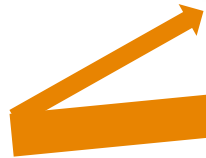
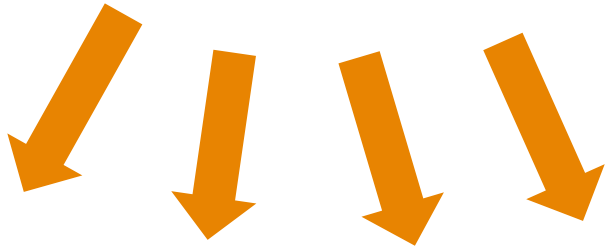


**Kloka Kliniska Val**

*För en förbättrad hälsa & sjukvård*

Svenskt forskningsnätverk  
för KKV och utmönstring

*Identifiera  
lågvärdevård!*



**Specialitetsföreningar**

# Kloka Kliniska Val -Möjligheter och begränsningar

## 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 sjukvårdskrisen
- Öka vårdens resurser
- Prioritera bort icke lågvärdevård
- Användas som styrmetod (top-down management)
- Vara kanal för kommersiell påverkan inkl patientföreningar

# Vad kan NI göra?

- Inomprofessionell kritisk granskning - vad bör och kan vi ändra på? Inte ändra på andra specialiteter, eller ändra vårdens organisation
- Brett förankrat inom läkarkåren
- Evidensbaserat – robust grund att stå på, måste finnas goda argument till patienten och gå att försvara mot den hätskaste av kritiker
- Med fördel lågt hängande frukter. Små men vanliga och klart olämpliga åtgärder som blir stor volym
- Konkret, mätbart och utvärderingsbart

# Exempel på kliniker som började

## De 5 åtgärder vi börjat med på Internmedicin SUS och även SIM ”5-do-nots”

**KAD** – Kortast möjliga tid, RIK, Riktlinje

**Blodtransfusioner** – Transfusionsgräns 70 g/l, Single unit transfusion

**PPI** – I samråd med PV, sätt ut

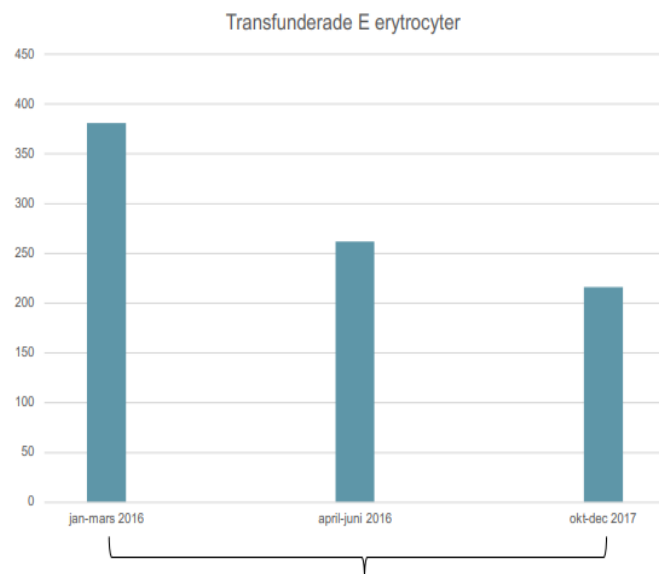
**Lab-test** – Enbart absolut nödvändiga prover vid nödvändig provtagning

**CT-skalle** – Ej vid synkope utan associerade neurologiska symtom => PoCUS

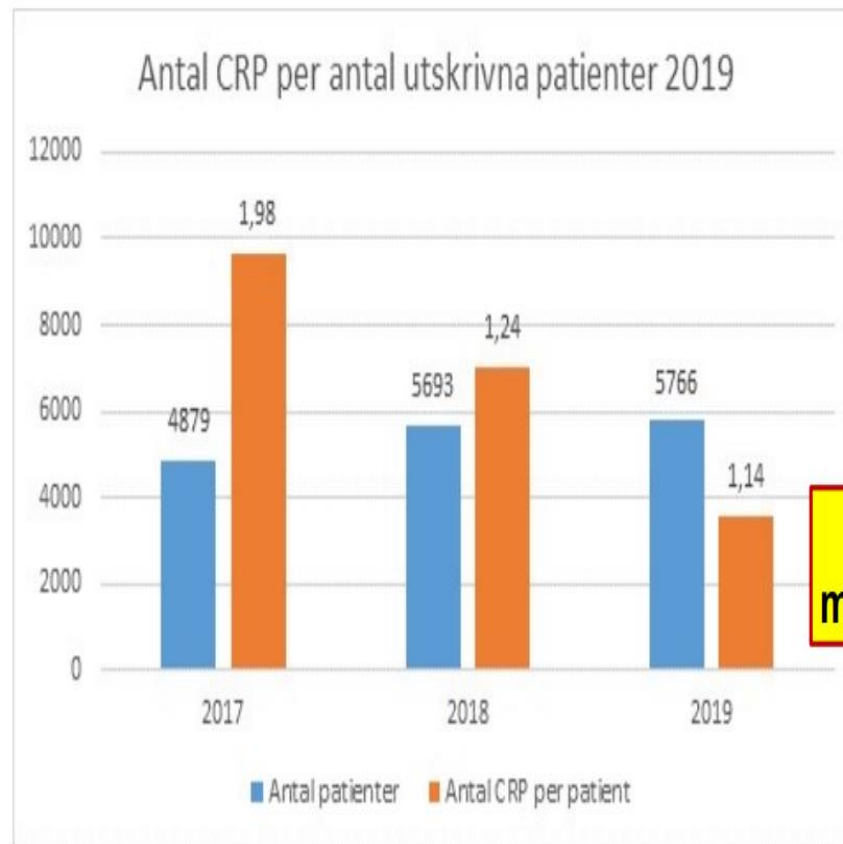


# ...där det skett en ändring och skillnad

## Reduktion av RBC 2016 till 2017



Minskning med 43%



**43%  
minskning**



# ....och listat vad man ska göra mer av

## 5-Dos

- Spendera tid med patienten
- Involvera patienten i diskussion om vården och begränsningar i vården
- Använd interna kompetenser i största möjliga utsträckning
- Re-Evaluera hela tiden dina och andras bedömningar och åtgärder
- Förebygg sarkopeni, immobilisering, osteoporos och försämrad kardiopulmonell reserv.



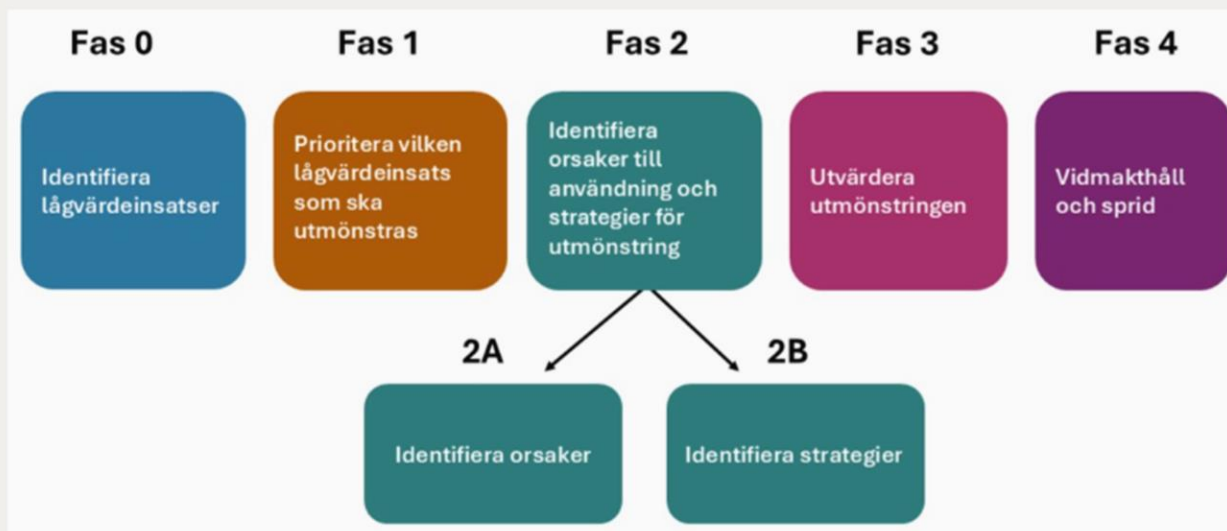
# Hur man kan identifiera och utmönstra lågvärdevård



[Stöd till utmönstring](https://www.folkhalsoguiden.se)  
Folkhalsoguiden.se

## Introduktion

Stödet på den här sidan följer en process i flera faser. Faserna utgår ifrån det internationella initiativet Choosing Wisely, som i Sverige kallas Kloka Kliniska Val (2).



Källa: Grimshaw med flera (2020)

# Tips på andra bra sidor för information och inspiration



# MER ÄR INTE ALLTID BÄTTRE!



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

Prata med dina patienter om vilken vård som  
ger dem mest nytta.

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

Tankar och reflektioner  
Vad är detta för er?  
Tänker ni på något i er verksamhet?

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