



Kloka kliniska val – Barn- och ungdomspsykiatri

Bakgrund

Kloka Kliniska Val (KKV) är den svenska versionen av det internationella initiativet Choosing Wisely (1). I juni 2024 gav regeringen Socialstyrelsen i uppdrag att stödja utmönstringen av lågvårdevård genom bland annat verksamhetsnära stöd åt regionerna (2). Som ett led i det uppdraget för man en dialog med Svenska Läkaresällskapets arbetsgrupp för KKV.

Syfte

Arbetet med att arbeta fram KKV är att främja samtal mellan läkare och patienter för att välja vård som är:

- evidensbaserad
- undviker upprepning av genomförda åtgärder
- inte skadar
- verkligt nödvändig

En del i detta är att identifiera åtgärder och insatser som är lågvårdevård.

Lågvårdevård och icke-göra-listor

Första steget i utmönstringen av lågvårdevård är att enas om vad som är lågvårdevård. Här spelar de olika specialitetsföreningarnas så kallade icke-göra-listor en avgörande roll. Icke-göra-listorna ska innehålla åtgärder, undersökningar, behandlingar eller liknande, vilka inte tillför värde för den enskilda patienten, och som därför bör utmönstras (3, 4).

Lågvårdevård kännetecknas av åtgärder eller behandlingar som har låg nytta för patienten. Det kan handla om vård eller insatser som visserligen må ha visat sig vara effektiv i välgjorda studier, men som för den enskilde patienten inte tillför så mycket, eller där risk-nytta-balansen förskjuts utifrån just den patientens förutsättningar.

Lågvårdevård inom BUP

Bedömning

Diagnostik

	Kliniskt val	Kommentar
A1	Ställ inte diagnosen ADHD utifrån enbart datoriserade uppmärksamhetstester	Socialstyrelsens icke-göra. Leder till felaktig diagnostisering
A4	Undvik att sätta specifik diagnos innan diagnostik/utredning är klar (använd symtombeskrivande r/z-diagnoser under tiden)	

Screening

	Kliniskt val	Kommentar
--	--------------	-----------



A2	Undvik att rutinmässigt skicka ut batterier av screeningsskalor utan föregående interaktion med patient/familj	
A3	Undvik att övertolka resultaten från skattningsskalor	

Utredning

	Kliniskt val	Kommentar

Behandling

Riktlinjer

	Kliniskt val	Kommentar
B18	Säkerställ att barn behandlas utifrån barn- och ungdomspsykiatriska riktlinjer och inte vuxenpsykiatriska riktlinjer	

Läkemedelsbehandling

	Kliniskt val	Kommentar
B1	Använd inte SSRI som första linjens intervention till tonåringar med mild till måttlig depression och/eller ångest	Canadian Choosing Wisely. Viss korrigering av text 2024-11-18. Biverkningar
B11	Använd aldrig SSRI-behandling som enskild förstahandsinsats	Korrigering 2024-11-24
B12	Undvik att förnya SSRI-behandling av depression och ångest slentrianmässigt utan att ha bedömt nytta med fortsatt behandling samt undersökt sexuella biverkningar	Biverkningar. Tillägg sexuella biverkningar 2024-11-18
B16	Undvik att skriva ut antidepressiva för patienter som står i kö för psykoterapi utan att prioritering av psykoterapeutiska insatser hanterats	Tillägg 2024-11-18
B19	Undvik att sätta barn i kö	Ny 2024-11-18
B2	Använd inte atypiska antipsykotika som förstahandsbehandling för ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) med störande beteendestörningar.	
B3	Använd inte psykostimulantia som en förstahandsintervention hos förskolebarn med ADHD.	
B4	Använd inte atypiska antipsykotika som en förstahandsintervention för sömnlöshet hos barn och ungdomar.	Biverkningar



B17	Undvik Atarax eller Lergigan som förstahandspreparat för sömnvårigheter	
B5	Ordinera inte antipsykotiska läkemedel till patienter för någon indikation utan lämplig initial utvärdering och lämplig kontinuerlig övervakning.	Biverkningar
B6	Ordinera inte rutinmässigt två eller flera antipsykotiska läkemedel samtidigt.	Risk för biverkningar, läkemedelsinteraktioner och svårigheter med följsamhet.
B7	Ordinera inte rutinmässigt ett antipsykotiskt läkemedel för att behandla beteendemässiga och känslomässiga symtom på psykisk störning i barndomen utan godkända eller evidensstödade indikationer.	
B8	Ordinera inte bensodiazepiner vid ångestsyndrom	Biverkningar, risk för utveckling av beroendeproblematik
B9	Undvik så långt det är möjligt att behandla läkemedelsbiverkningar med läkemedel	
B14	Undvik att melatonin sätts innan åtgärder runt sömnhygien utvärderats	
B15	Undvik att skriva ut melatonin utan att skärm tagits bort från sovrummet	
B13	Undvik överförskrivning av Omeprazol	

Psykoterapeutisk behandling

	Kliniskt val	Kommentar

Gruppbehandling

	Kliniskt val	Kommentar

Intyg

	Kliniskt val	Kommentar
B10	Undvika att utfärda intyg som inte är medicinskt berättigade	

Remissförfarande

	Kliniskt val	Kommentar



Organisation

Ledning

	Kliniskt val	Kommentar
C1	Undvik upphandling av utredningar. Diagnostik, behandling och uppföljning behöver följas åt och utföras i samma verksamhet.	

Fortbildning

	Kliniskt val	Kommentar

Handledning

	Kliniskt val	Kommentar

Behandlingskonferens

	Kliniskt val	Kommentar
C2	Undvik behandlingskonferens utan medicinsk kompetens	Patientrisk. Onödigt användande av personaltid. Fördröjning av medicinska beslut.

Lokaler

	Kliniskt val	Kommentar
C4	Undvika att tid läggs på att leta efter lediga besöks- och administrationsrum och att tid läggs på att behöva förflytta sig långa sträckor utan nytta	

Patientbemötande

Besökstyp

	Kliniskt val	Kommentar
D1	Avsluta behandlingar som inte tillför värde för den enskilda patienten	
D2	Boka inte besök som inte tillför värde för den enskilda patientens vård.	
D3	Undvik digitala bedömningar av barn då man inte kan säkerställa att barnen inte är påverkade av omgivningen	

Diagnosdiskussion

	Kliniskt val	Kommentar
D5	Undvik multidisciplinära kontakter utan att involvera patienten	



Svenska Föreningen för Barn- och Ungdomspsykiatri
Swedish Association for Child and Adolescent Psychiatry

Kontinuitet

	Kliniskt val	Kommentar
D4	Undvik behandling med upprepade avbrott vid behandling av barn - säkerställ kontinuerlig behandling	