



Konkreta förslag på implementering av SFAMs Kloka Kliniska Val (välj ett!)

Kurs i hållbar diagnostik 12-14 nov 2025

På arbetsplatsen

- ↻ Aktivt finna patienter med PPI-beh, kontrollera indikation, skriva ut patientinformation, skicka till patienterna.

♡ 1

- ↻ Spridning i väntrummet, på sociala medier till patienterna.

♡ 1

- ↻ **Minska årskontroller - individualisera uppföljningar**

♡ 1

- ↻ **ST-arbete**

Skriva sitt ST-arbete om något av SFAMs fem KKV

♡ 1

- ↻ **PPI - skicka ut brev om nedtrappning när aktuellt**

♡ 1

- ↻ **Enad front**

Interna diskussioner och utbildningar inom och utom professionen på vårdcentralen.

Större arbete initialt för långsiktiga fördelar. Exempel med fysioterapeuter och psykologer som håller hårt på ingen röntgen för artros innan operation, inga bensodiazepiner.

♡ 1

- ↻ **Diskutera inkommande tveksamma remisser i läkargruppen för att inte riskera att hamna i att göra lågvärdevård bara för att någon sekundärvårssläkare tyckt det.**

♡ 1

- ↻ Starta en grupp som engagerar sig åt sjukskrivningar/ förbyggande åtgärd samt ha en plan för varje sjukskrivning.

♡ 1

↩ **Läkar-TeleQ**

♡ 1

↩ **Hostmedicin**

Utbilda ssk i den bristande evidensen för hostmedicin för att undvika onödiga receptönskemål.

♡ 1

↩ **Mäta - åtgärd - mäta igen**

Mäta en KKV-parameter, diskutera och implementera nytt arbetssätt, ev skriva ny rutin, mäta igen.

♡ 1

↩ **Kkv ansvariga**

Kkv ansvariga med klinisk uppdrag och kunskap på vc

♡ 0

↩ **Be astma/KOL-pat fylla I ACT digitalt vid receptförnyelse: ingen uppföljning vid bra värden**

♡ 0

↩ **Standardiserat remissvar**

Genomtänkt grundsvar (som kan kompletteras med specifika formuleringar) som kan skickas när vi får remisser om uppföljning som vi bedömer som lågvärdesvård.

♡ 0

↩ **Strukturerade arbetsmöten för att diskutera och ifrågasätta nuvarande arbetssätt**

♡ 0

↩ **Stödmaterial kring kvv på plats**

♡ 0

↩ **Motivera chefer**

Se KKV som ett potentiellt hjälpmedel för att nå klinikens verksamhetsmål, nedifrån upp, förankra sina förslag i sina chefers ansvarsområden och på så sätt motivera dom till förändringar.

♡ 0

↩ **Utbildning, återkommande**

Återkommande utbildningar för läkare och andra yrkeskategorier, anpassade för specifika arbetsplatsen. Driven av lokala kloka kliniska valar, kanske.

♡ 0

↩ Grupp 1

Skapa eller hitta ett forum för diskussion av dessa frågor. Informera kring begreppet kkv.
Belys vilka insatser som har låg nytta. Få in kkv-tanken så att den hela tiden finns med.

Inventera vilka okloka kliniska val som förekommer mest frekvent på den egna arbetsplatsen och i det egna arbetet.

Försök sätta tydliga konkreta individuella mål som är lätta att följa upp.

♡ 0

↩ Systematiskt arbete, utbildning kring KKV

♡ 0

↩ Utbildning, tid för utbildning

♡ 0

I organisationen

↩ Strama copy paste

I likhet med Strama ansvariga skulle man införa KKV ansvariga. T ex KKV ansvarig Läkare (divisionnivå) som åker runt och stimulerar diskussioner. KKV ansvariga på varje verksamhet som kkv ssk och kkv Läkare.

KKV ansvariga med på framtagande av rutiner/vårdprogram

Säkerställa att vård/hälsovård ersättning inte motverka kkvs andan.

Kkv konferenser i likhet med t ex mellansvensk läkemedelsforum för att öka den kritiska massan snabbt.

♡ 1

↩ KKV-ansvarig

Utse en KKV-ansvarig på varje enhet och en KKV-ansvarig för hela regionen i analogi med hur vi jobbar med Strama.

♡ 0

