

Legeforeningens «Gjør kloke valg»: *Skråblikk på overdiagnostikk og overbehandling.*

KETIL STØRDAL

OVERLEGE, BARNEAVDELINGEN SYKEHUSET ØSTFOLD

SENIORFORSKER, FOLKEHELSEINSTITUTTET

TIDL LEDER, NORSK BARNELEGEFORENING

Mer er ikke altid bedre!





Gjør kloke valg

[Forsiden](#)[Om Gjør kloke valg](#)[De fire pasientspørsmålene](#)

Mer er ikke alltid bedre!

Gjør kloke valg er en kampanje som tar sikte på å redusere undersøkelser og behandling som pasienter ikke har nytte av og som i verste fall kan skade.

[Les mer](#)



Hvordan gjøre klokere valg?

Forankret i fag og ledet av legene

Involverer både pasienten og legen

- Fire pasientspørsmål
- Dialog om valg

Fagmedisinske foreninger utarbeider anbefalinger

- hyppig brukte undersøkelser og behandlinger
- kan medføre skade
- evidens for uheldig bruk

De fire pasientspørsmålene

1. Er denne testen/prosedyren/behandlingen nødvendig?
2. Hva er bivirkningen(e)?
3. Finnes det alternativ?
4. Hva skjer om jeg ikke tar testen/prosedyren/behandlingen?

Samarbeidspartnere



Den norske
tannlegeforening



NORGES
OPTIKER
FORBUND



Norsk
Kiropraktorforening

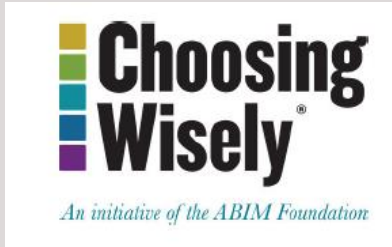


NORSK
SYKEPLEIERFORBUND



NORSK
FYSIOTERAPEUTFORBUND

Choosing wisely: >20 land



MORE IS NOT ALWAYS BETTER



The same is true for medical tests and treatments. Talk with your health care provider about what you need, and what you don't. To learn more, visit www.choosingwiselycanada.org

JOHN E. WENDBERG

TRACKING MEDICINE

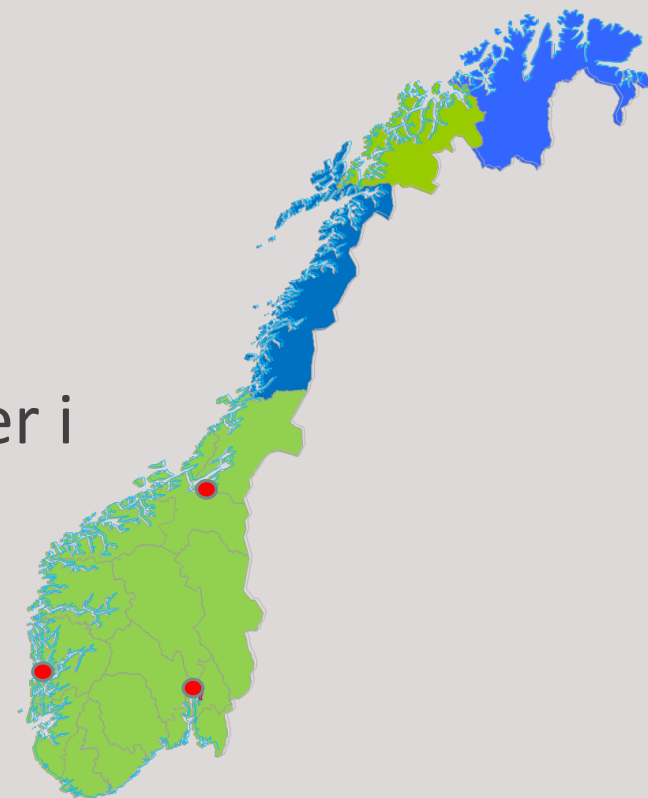
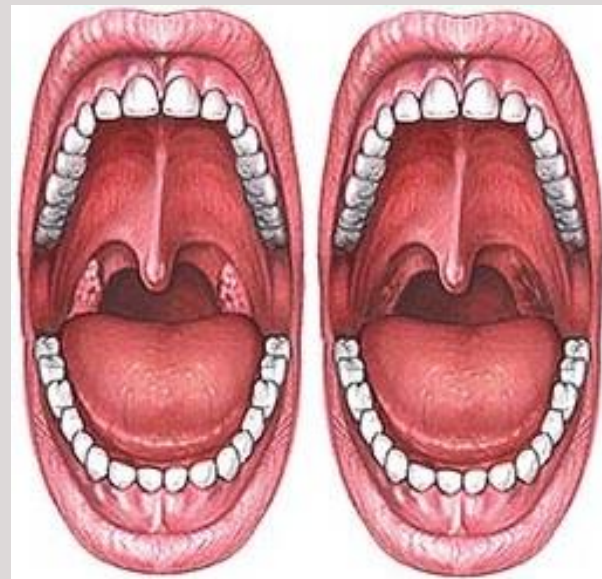
A RESEARCHER'S
QUEST TO UNDERSTAND
HEALTH CARE

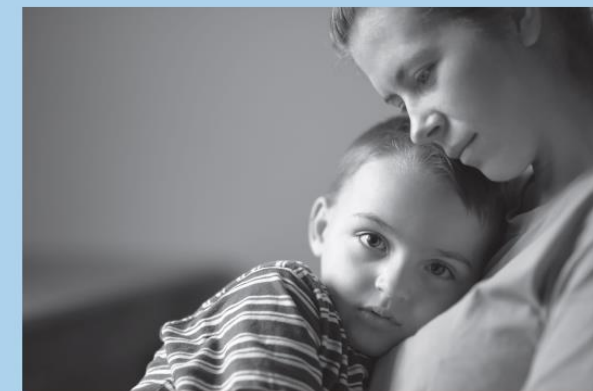
Mandeloperasjon:

10 x variasjon mellom
naboområder

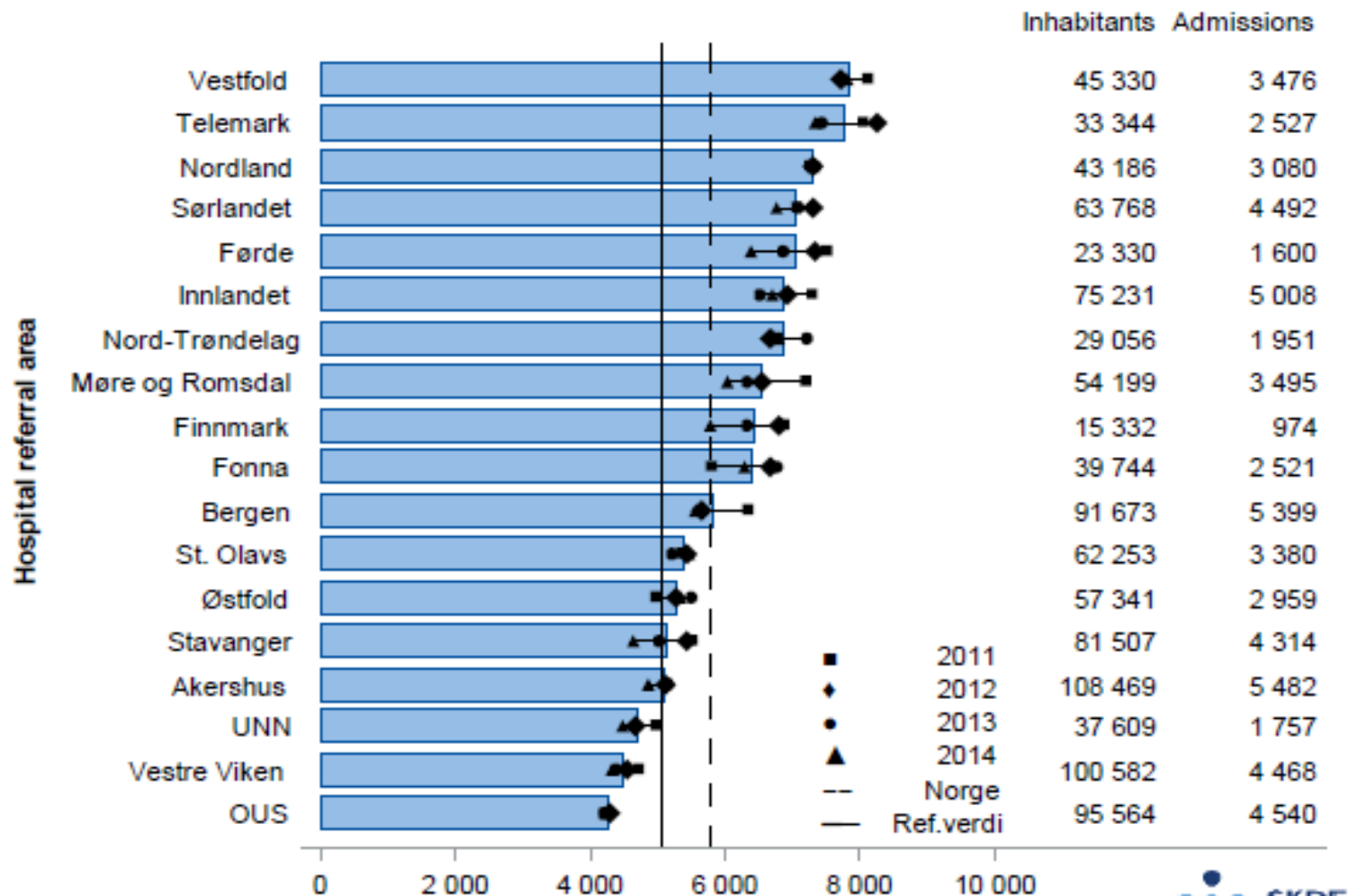
Norge:

Dobbelt så mange operasjoner i
Finnmark/Nordland
som i
Oslo, Bergen og Trondheim





Hva fant vi i helseatlasene?



Source: NPR/SSB

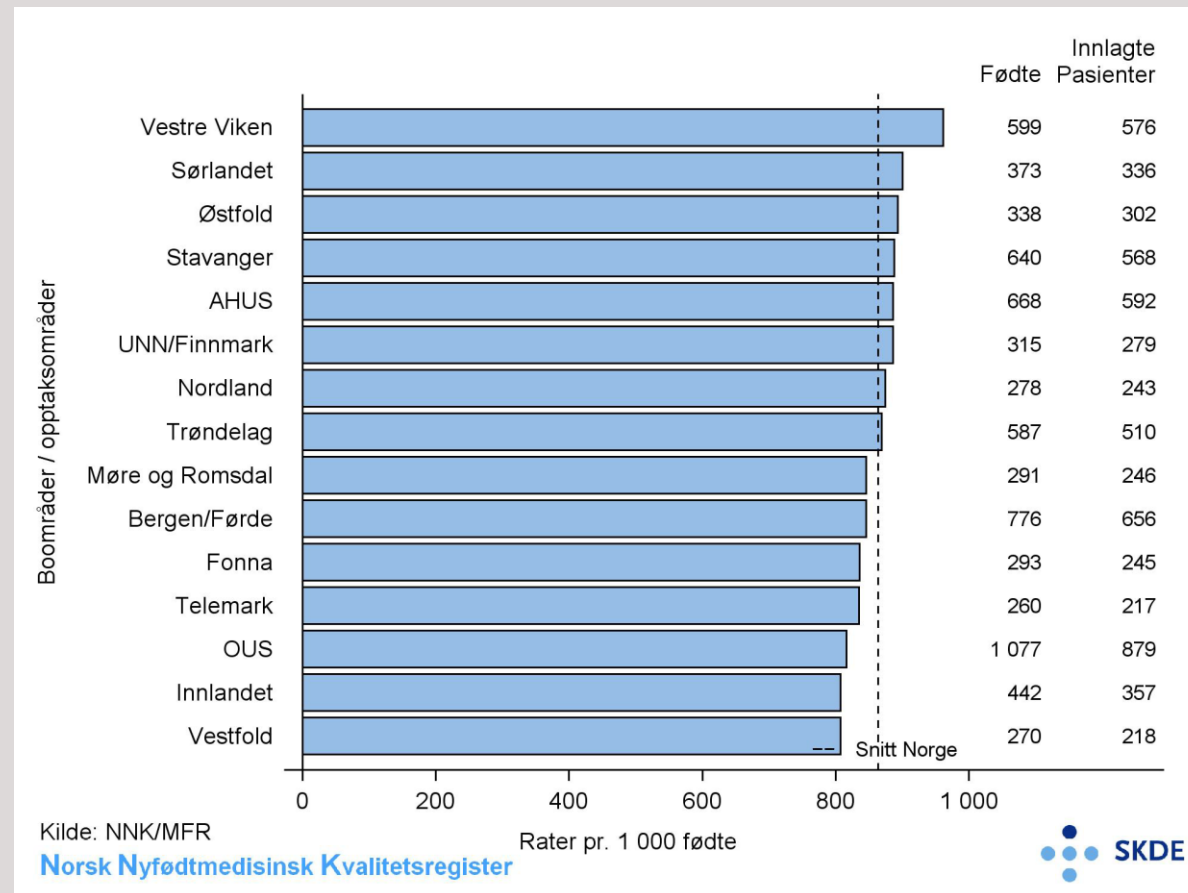
Tre nivå av helsetjenester (Wennberg)

1. Nødvendige
2. Tilbudssensitive
3. Preferansesensitive

Tre nivå av helsetjenester (Wennberg)

1. Nødvendige

- uavhengig av definisjoner og etterspørsel
- liten variasjon
- eksempel: Innleggelse premature <34 uker

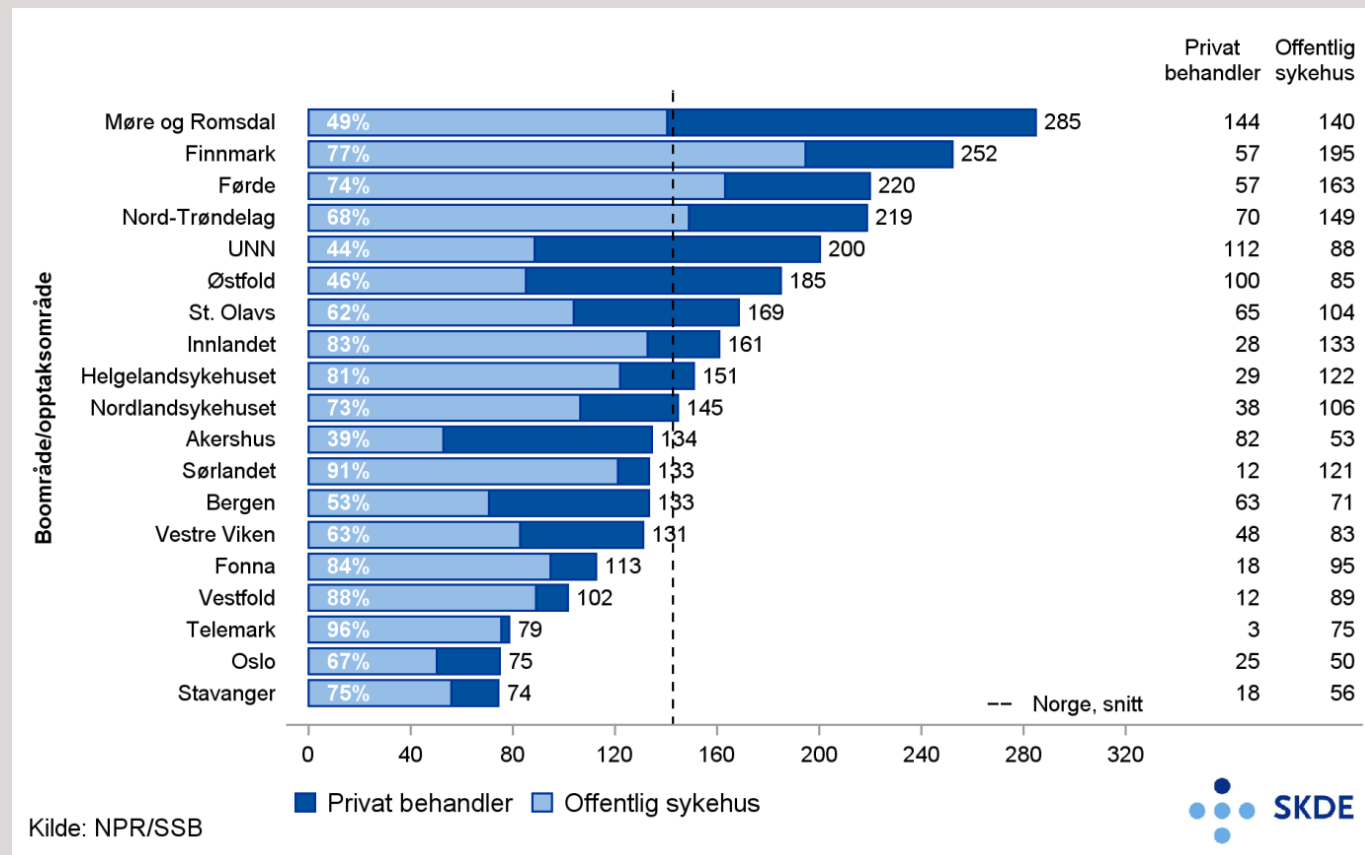


Tre nivå av helsetjenester (Wennberg)

1. Nødvendige

2. Tilbudssensitive

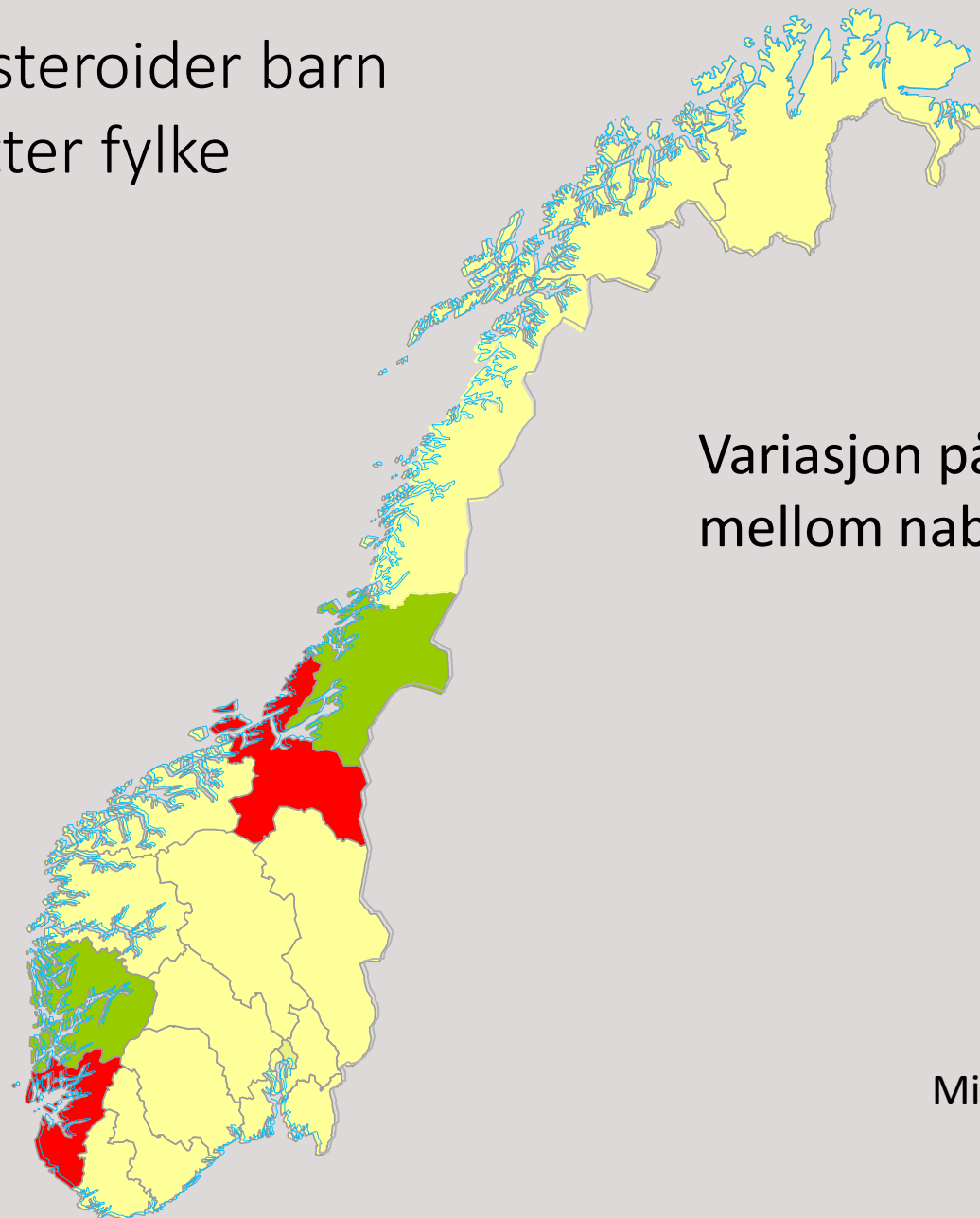
- fyller opp tilbud som finnes
- stor variasjon etter tilgang
- eksempel: acromionreseksjon



Tre nivå av helsetjenester (Wennberg)

1. Nødvendige
2. Tilbudssensitive
3. Preferansesensitive
 - behandlere tar ulike valg / tolker evidens forskjellig
 - stor variasjon
 - eksempel: forskriving av antibiotika og astmamedisiner

Inhalasjonssteroider barn Variasjon etter fylke



Variasjon på > 2 x
mellom nabofylker

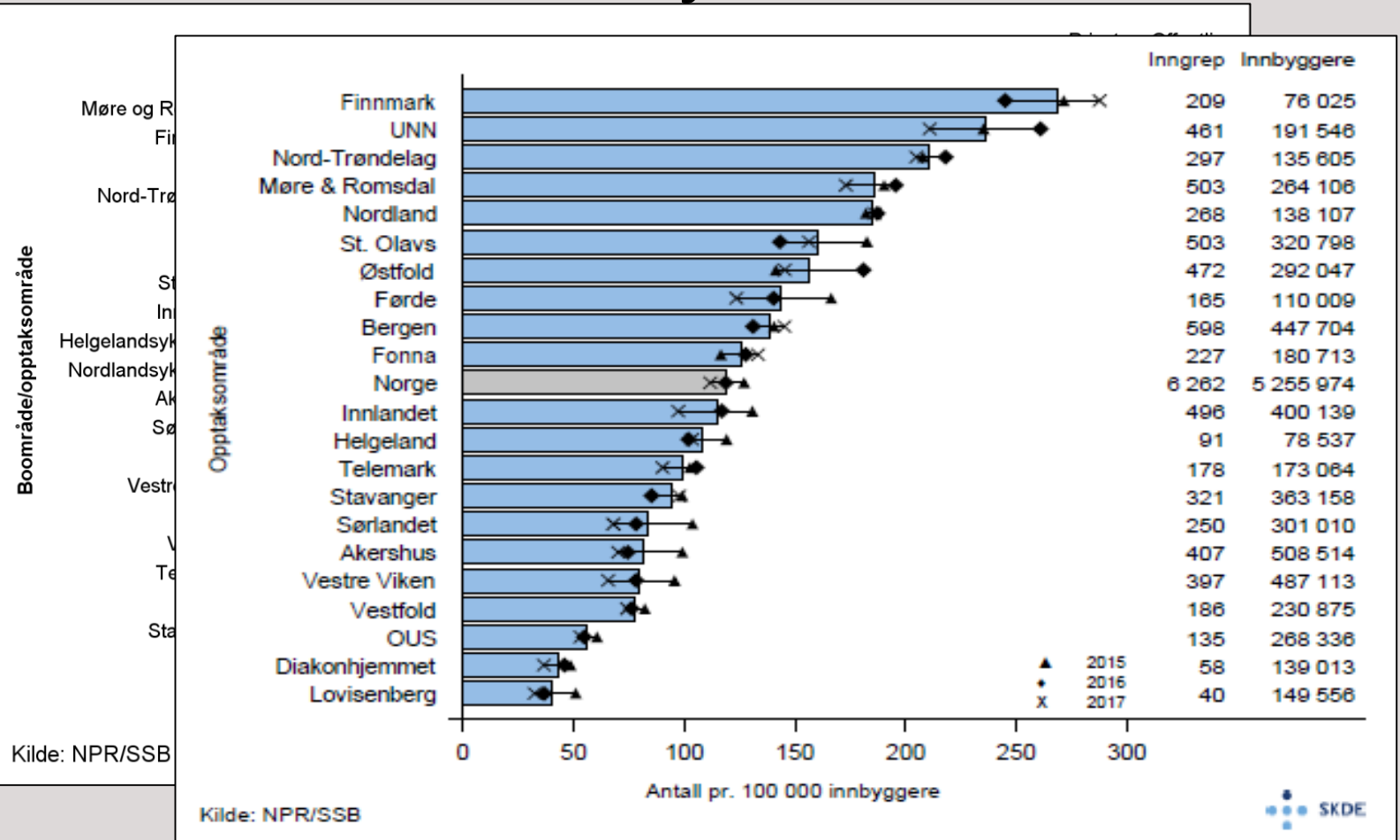
Acromionreseksjon

Norsk nyfødtsmedisinsk

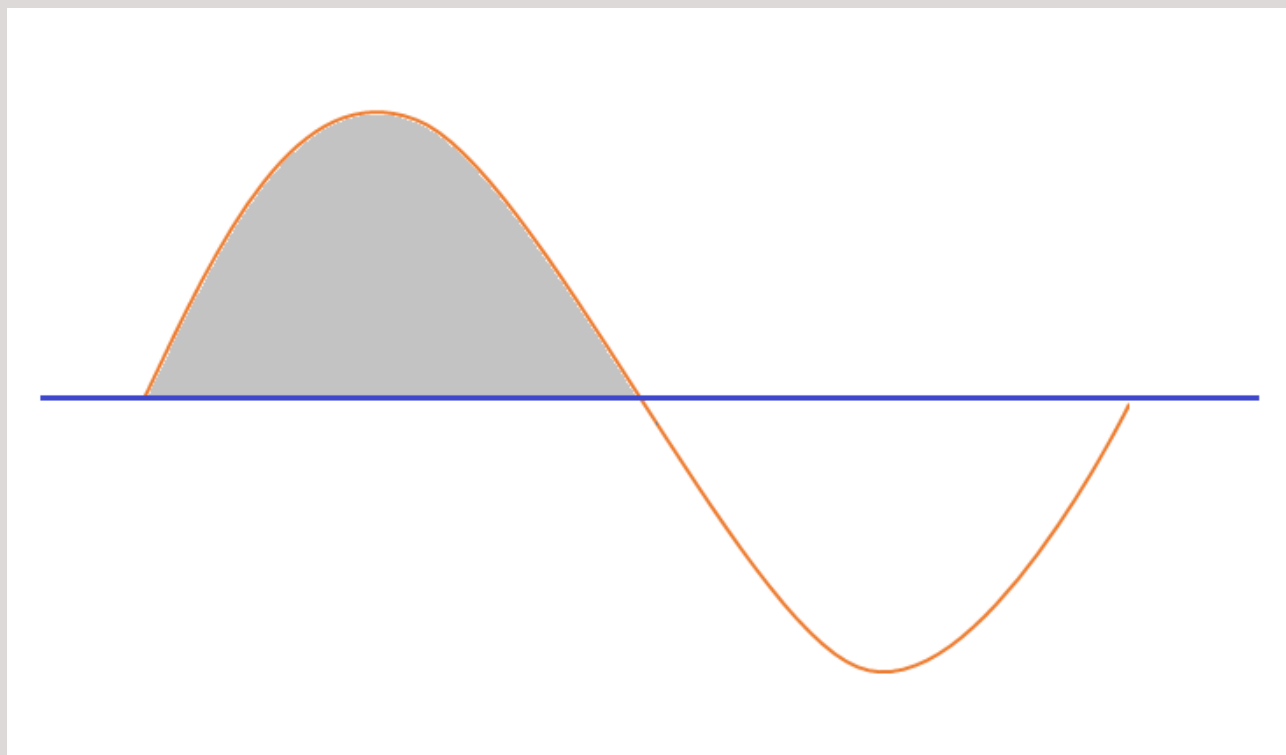
Dagkirurgi i Norge 2013-2017

Utvalgte inngrep

November 2018



Legeforeningen: For *mye* medisin?



FOR MYE, FOR LITE ELLER AKKURAT PASSE?

Om variasjon, over- og underforbruk
i helsetjenesten



For *mye* medisin

Overutredning

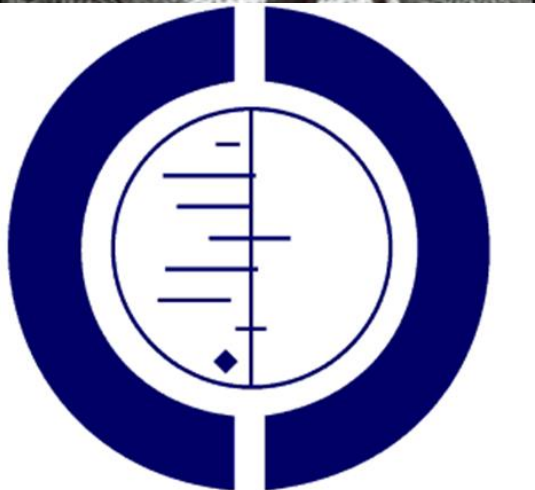
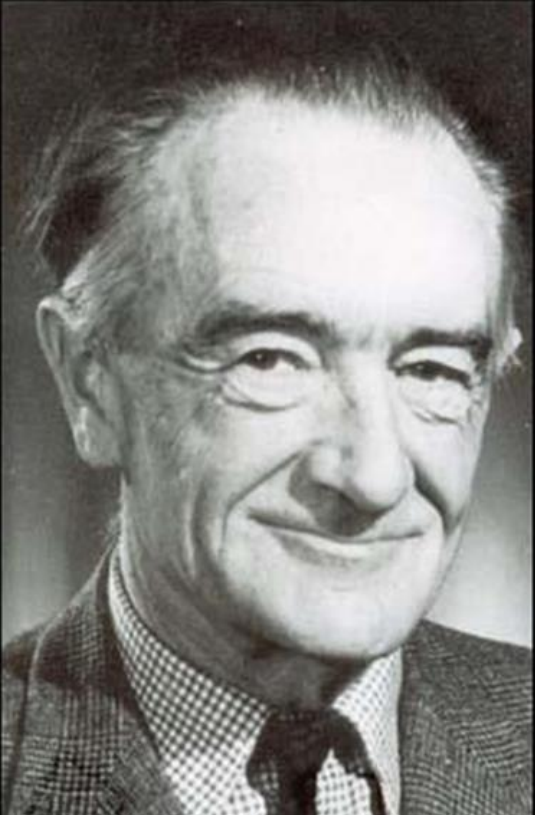
- Undersøkelser som rimelig sikkert ikke vil gi betydningsfull informasjon

Overdiagnostikk

- Finner avvik uten symptomer eller risiko for død

Overbehandling

- Behandling som er unødvendig og potensielt skadelig



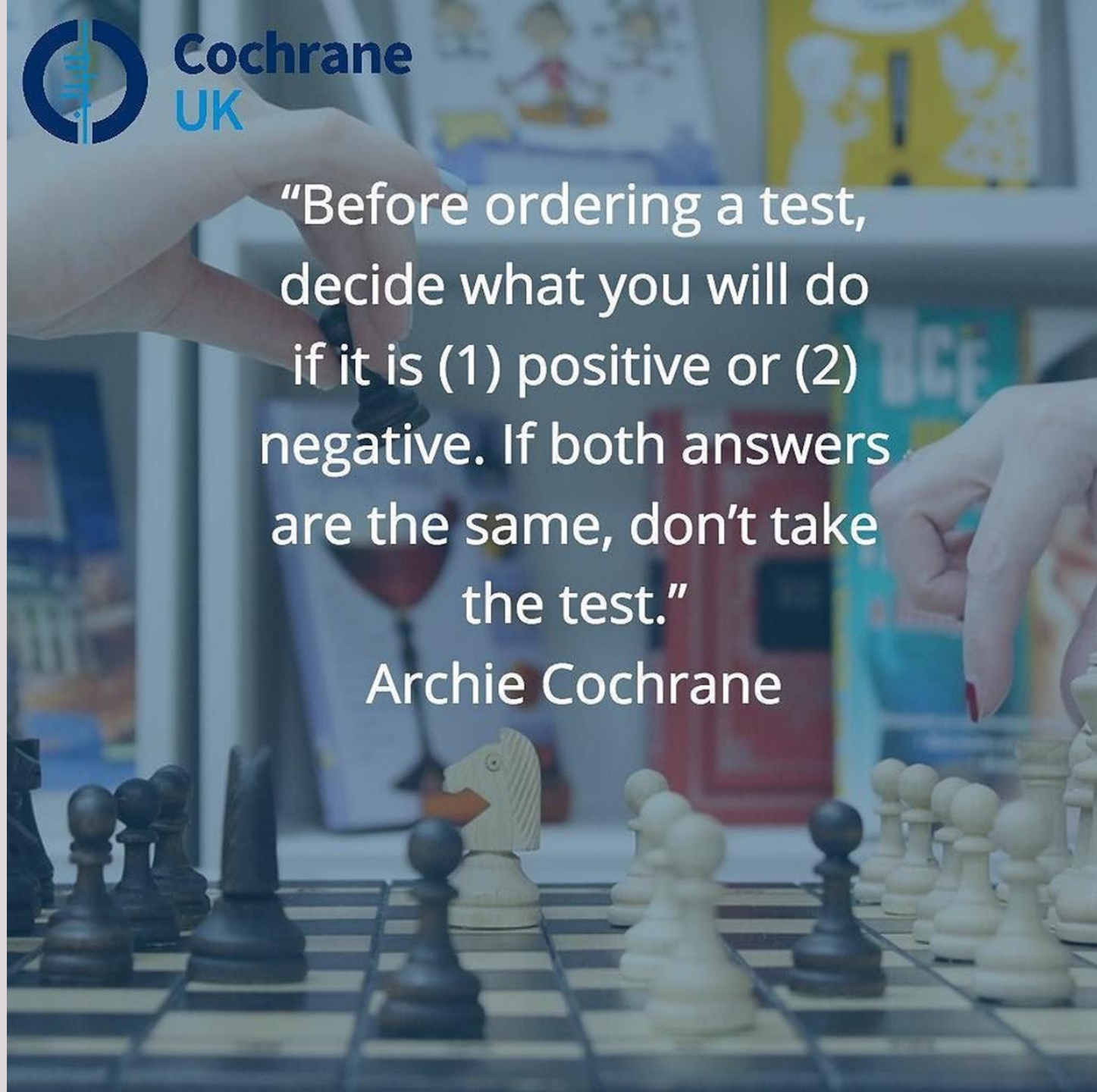
THE COCHRANE
COLLABORATION®



Cochrane
UK

"Before ordering a test,
decide what you will do
if it is (1) positive or (2)
negative. If both answers
are the same, don't take
the test."

Archie Cochrane





Er du mann? ...eller kjenner du en?

Da vet du kanskje at de fleste menn
trenger en urolog.

Helsesjekk med ultralyd
- Hos våre erfarne legespesialister



Legen undersøker systematisk en rekke
av kroppens organer med ultralyd.

Undersøkelsen tar cirka 30 minutter, er
smertefri og helt uten bivirkninger eller
skadelig stråling.

Vi har erfarne leger med topp moderne utstyr.
Du får umiddelbar tilbakemelding etter
undersøkelsen. Det er heller ikke nødvendig
med henvisning.



Dette undersøkes:

Bryst	Urinblære	Bukspyttkjertel
Tarm	Eggstokker	Blodårer på hals
Prostata	Lymfekanaler	Skjoldbruskkjertel

Pris

Diagnostisk (én region): **kr 1400**
Helsesjekk (alle regioner): **kr 2390**

Aftenposten
innsikt

Påfyll i offtime-modus!

BAKGRUNN, VITEN & MENINGER

Om vi bare blir undersøkt godt nok, har vi alle våre sykdommer – og legemiddel-industrien jubler

Sykdom til salgs

Bauhaus 100 år: Elsket og hatet

«Ryddehysteriet er misbruk av Østens visdom»

Tid for (andre) superhelter

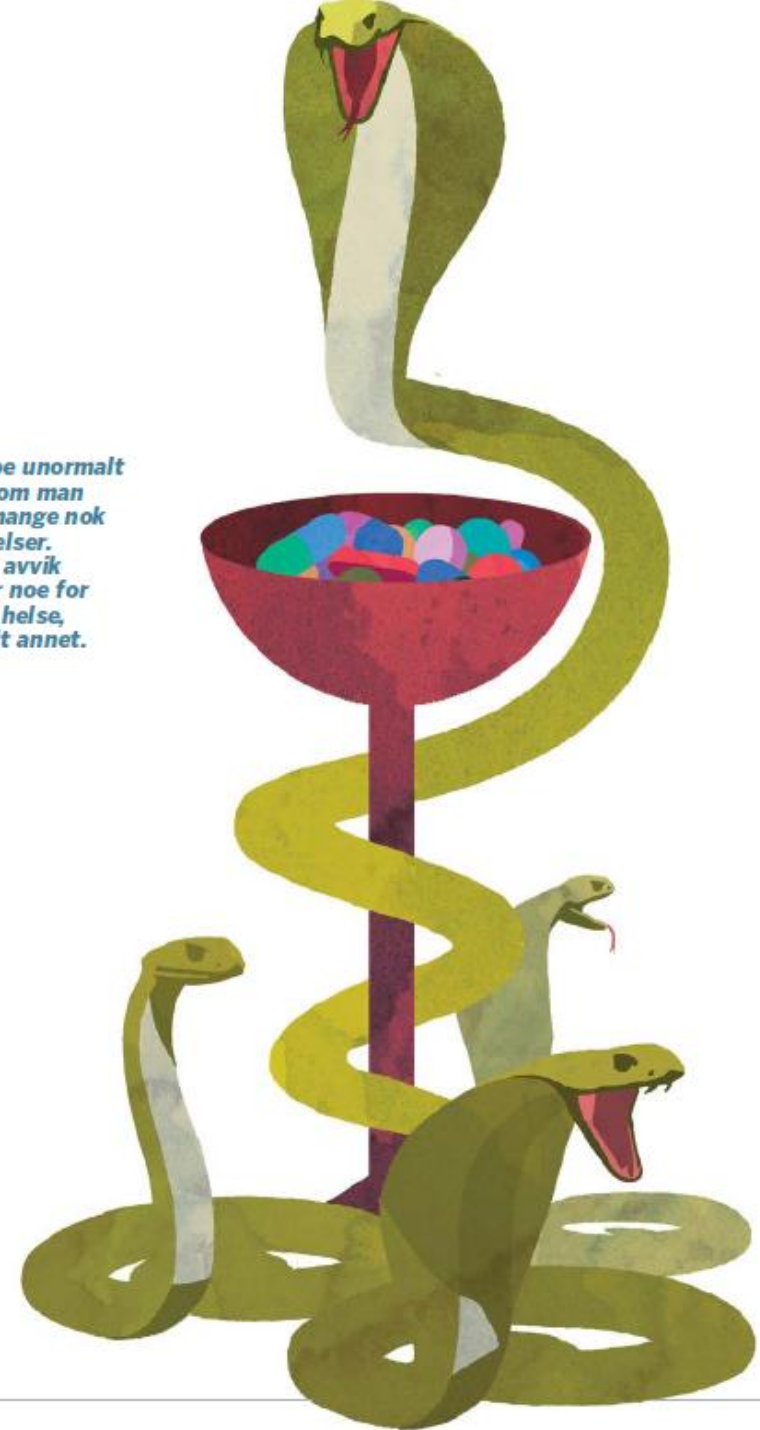
bc 1390 04 Hus/tem 83004 >
7 023060 611989

Ærfuglen bytter dun mot en trygg havn



aftenposteninnsikt.no

A finne noe unormalt er enkelt om man bare tar mange nok undersøkelser. Å finne et avvik som betyr noe for fremtidig helse, er noe helt annet.



Topp 20 liste av «non-disease»

- | | |
|-----------------------|----------------------------------|
| 1. Aldring | 11. Fødsel |
| 2. Arbeid | 12. Allergi til det 21. århundre |
| 3. Kjedsomhet | 13. Jet lag |
| 4. Poser under øynene | 14. Ulykkelighet |
| 5. Dumhet | 15. Cellulitt |
| 6. Skallethet | 16. Hangover |
| 7. Fregner | 17. Angst for størrelse på penis |
| 8. Store ører | 18. Svangerskap |
| 9. Grått/hvitt hår | 19. Irritasjon i trafikken |
| 10. Uheldig utseende | 20. Ensomhet |



In search of “non-disease”

Richard Smith

Eksempel: Anbefaling i pediatri

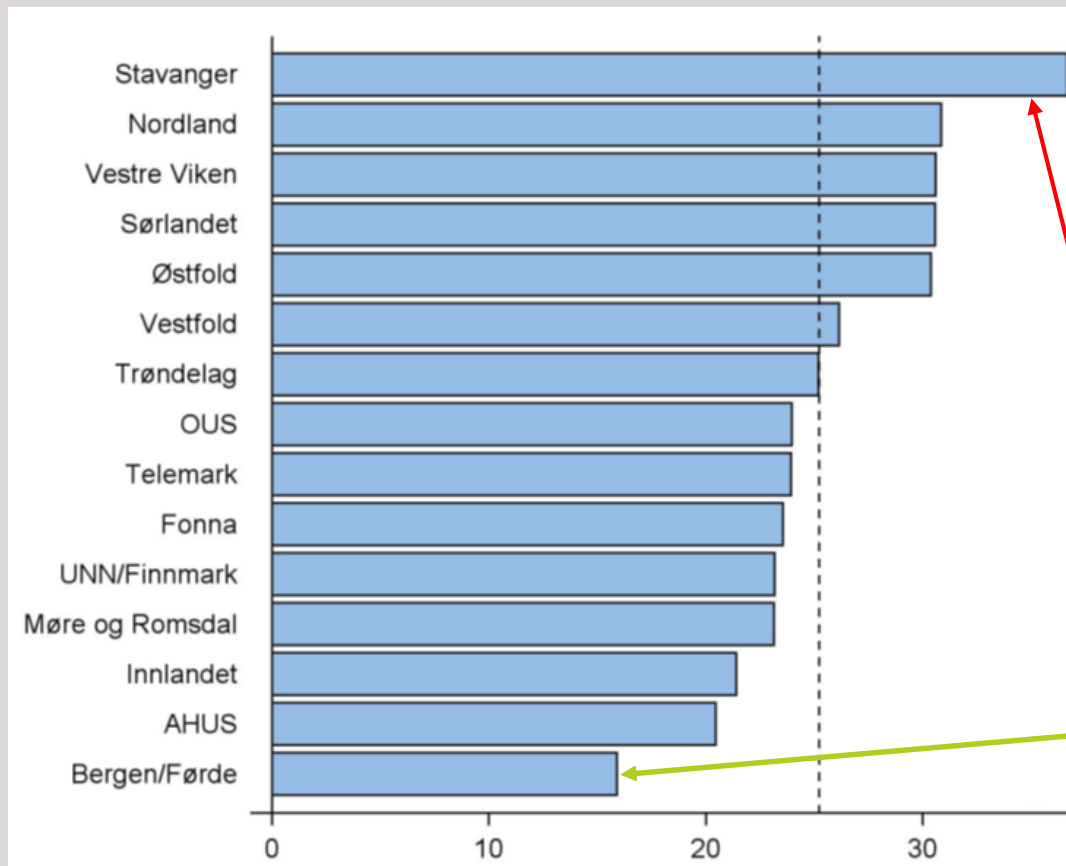


1

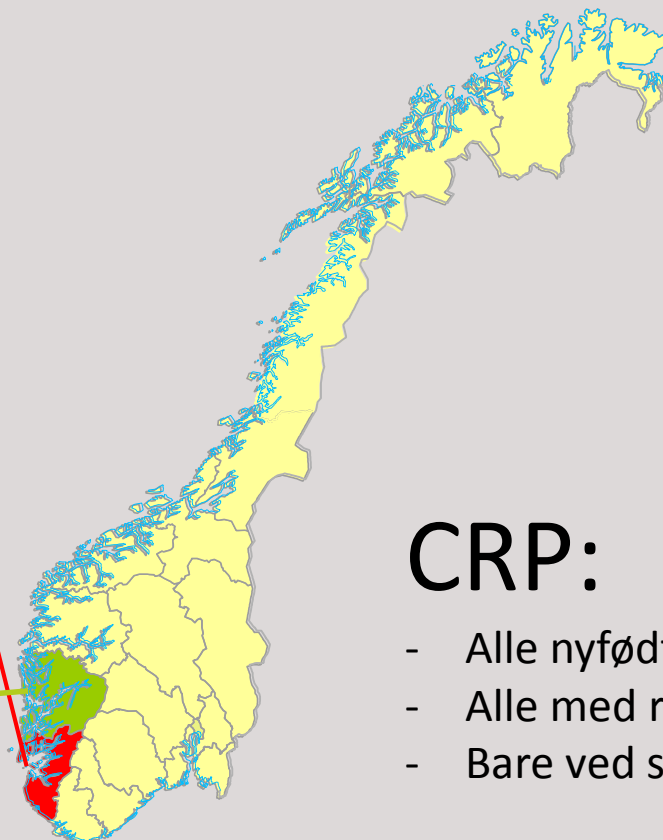
ANTIBIOTIKA HOS NYFØDTE

**bør avsluttes innen 36-48 timer dersom ingen vekst i blodkultur og ingen kliniske tegn til infeksjon.
Forebyggende antibiotika bør ikke brukes ved sentrale katetere eller respirasjonsstøtte.**

Antibiotika hos nyfødte



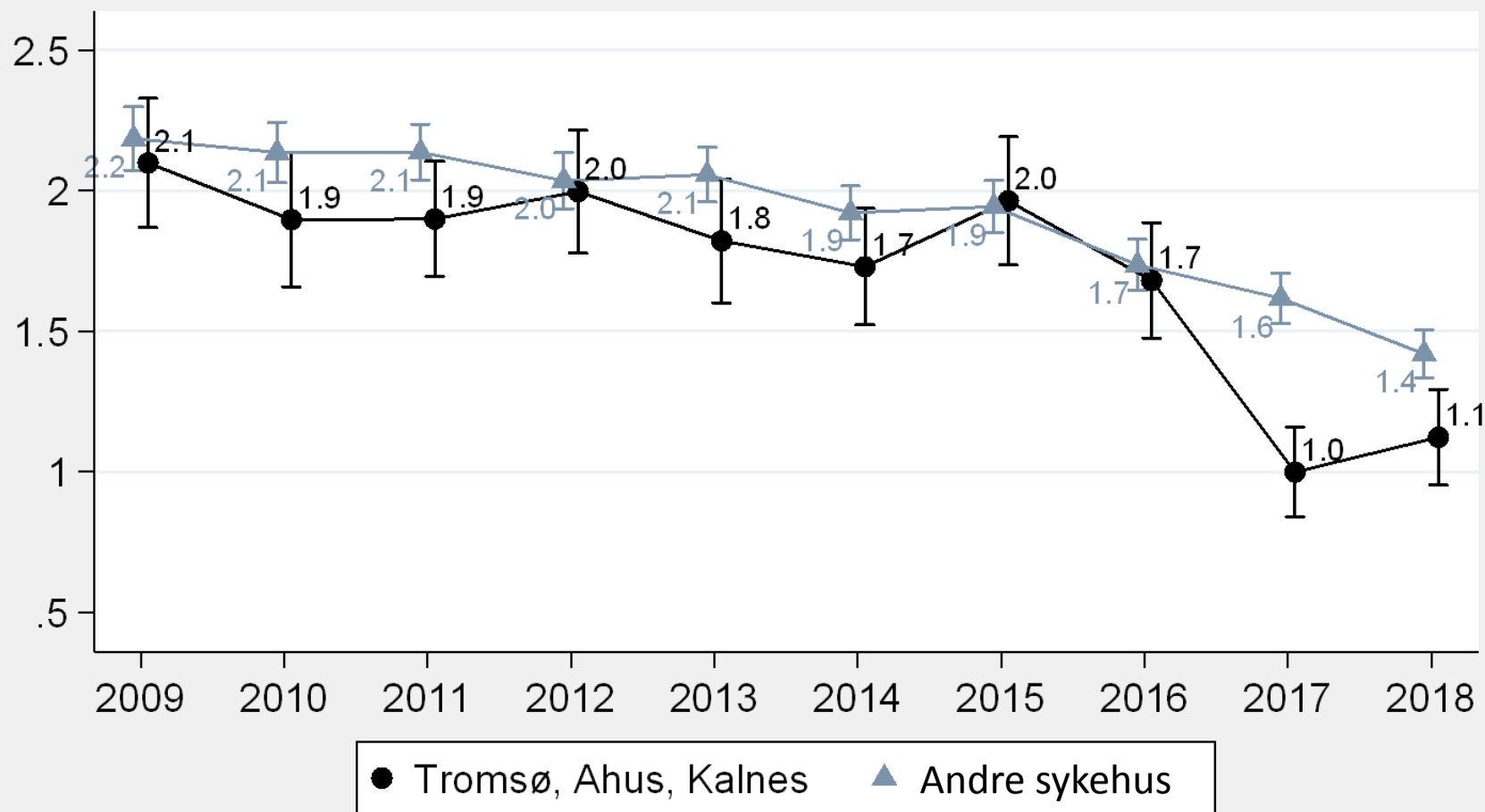
Antibiotika per 1000 fødte ≥ 37 uker



CRP:

- Alle nyfødte?
- Alle med risikofaktor?
- Bare ved symptomer?

Antibiotika hos nyfødte 2009-2018



Måling: verktøy for forbedring

Tilbakemelding: viktig motivasjon

Data lages og lagres – men kan utnyttes bedre!

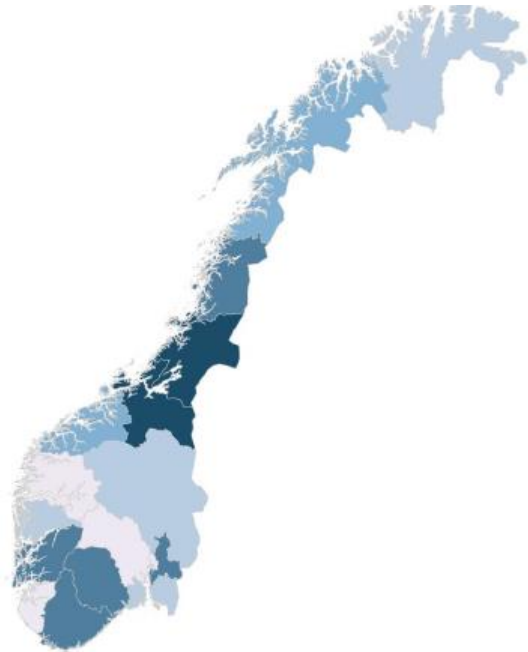
Sentrale helseregister:

- Medisinsk fødselsregister
- Norsk Pasientregister
- Dødsårsaksregisteret
- Reseptregisteret
- KUHR og HELFO

Kvalitetsregister for enkeltsykdommer



Helseatlas: Gjør Kloke Valg 2018-2019



Norske leger: Ser vi overutredning/overbehandling?

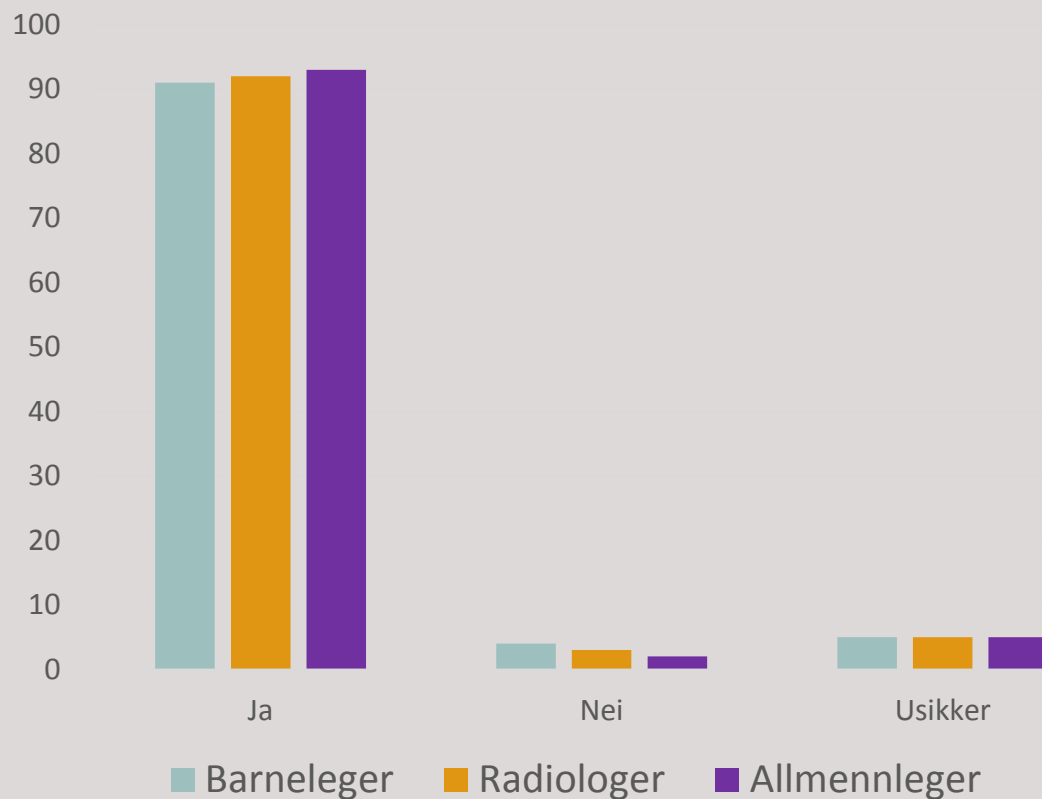
Barneleger

Radiologer

Allmennleger



Ser vi overbehandling/overutredning i det norske helsevesenet?



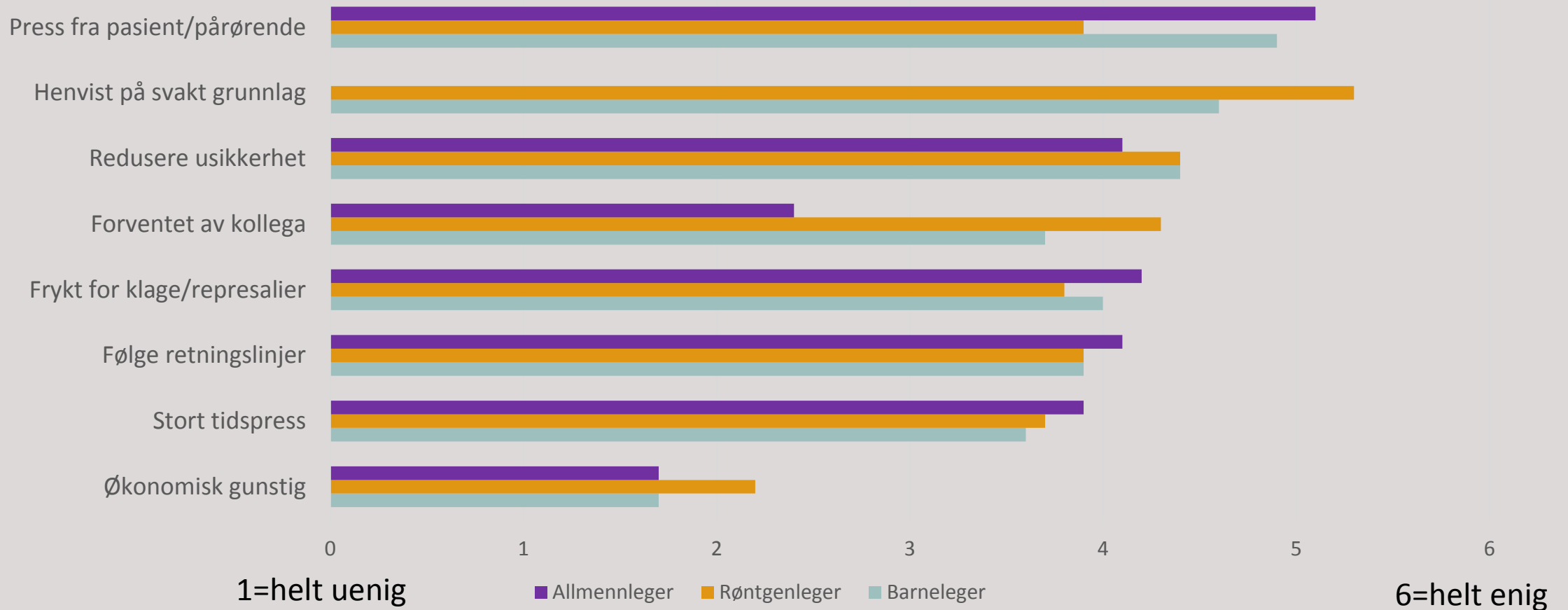
1500 leger har svart

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?



Oppsummering

Stor og uforklart variasjon i helsetjenester i Norge

Overutredning og overbehandling kan være skadelig

Gjør Kloke Valg: Fagmedisinsk sjølransakelse

Mindre overbehandling:

Tid og kompetanse der det gjør en forskjell



Oppsummering

Stor og uforklart variasjon i helsetjenester i Norge

Overutredning, -diagnostikk og -behandling kan være skadelig

Gjør Kloke Valg: Fagmedisinsk sjølransakelse

Mindre overbehandling:

Tid og kompetanse der det gjør en forskjell

