

# Vägledning för bedömning av åtagandenivå vid olika tillstånd och symtom

## Instruktion

Mallen är tänkt som ett verktyg för bedömning om en åtgärd (diagnostik och behandling) bäst utförs inom primärvård eller sekundärvård. Den kan med fördel användas i samtal mellan primärvård och sekundärvård för att skapa överenskommelser om vårdnivå.

I kolumnen ”Bedömning” kan anteckningar göras med en eventuell slutsats per delaspekt.

Mallen får spridas utan vidare och kan med fördel justeras över tid.

Åtgärd <sup>1</sup>		
Delaspekt	Att tänka på	Bedömning
Kompetens och fortbildning	<ul style="list-style-type: none"><li>• Finns kompetens för åtgärden i hela allmänläkargruppen eller kan man förvänta sig ha den?<ul style="list-style-type: none"><li>◦ Dvs. anses kompetensnivån uppnås under ST?</li></ul></li><li>• Finns kompetens för att bedöma indikation och kontraindikation av åtgärden?</li><li>• Finns kompetens för att kunna tolka resultat och agera patientsäkert vid avvikande resultat?</li><li>• Ingår det andra delar i åtgärden utöver det som efterfrågats som kan vara svåra att tolka?<ul style="list-style-type: none"><li>◦ T ex proteinfraktioner där man förutom frågeställning om M-komponent får andra analyser att ta ställning till</li></ul></li><li>• Finns kompetens för att informera och leda patienten vidare på rätt sätt vid olika utfall av åtgärden?</li><li>• Finns det tillräckligt med möjligheter att hålla sig medicinskt uppdaterad inom området?</li><li>• Finns tillräckligt bra kunskapsstöd och/eller kontakt med sekundärvården för att kunna hantera olika utfall av åtgärden?</li><li>• Förekommer tillståndet tillräckligt ofta för att kunna upprätthålla kompetensnivån?</li><li>• Kan, om aktuellt, säker och</li></ul>	

	<p>effektiv rehabilitering/sjukskrivning ske inom primärvårdens regi?</p>	
Resurser	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Tar åtgärden en rimlig tid inom primärvården utan att andra patientgrupper undanträngs?</li> <li>• Har åtgärden en rimlig kostnad för primärvårdens finansiella utrymme utan att andra patientgrupper undanträngs?</li> <li>• Finns tillräckligt med personal och kringpersonal för att utföra åtgärden?</li> <li>• Finns andra undanträngningseffekter av åtgärden; lider andra patientgrupper av resurstagandet (i tid, kostnad eller personal) av åtgärden?</li> <li>• Finns resurser (i tid, kostnad eller personal) för patientsäker uppföljning?</li> </ul>	
Överdiagnostik/överbehandling	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Finns risk för överdiagnostik/överbehandling för åtgärden? <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Kan indikationen bedömas korrekt? (t ex MR av rygg vid lumbago utan att operation planeras)</li> </ul> </li> <li>• Finns evidens att åtgärden har effekt bland patienter i primärvården?</li> <li>• Finns evidens för att sekundärvården bättre kan bedöma indikation för åtgärden?</li> <li>• Finns evidens att sekundärvården bättre kan utföra åtgärden?</li> </ul>	
Patientsäkerhet	<p><i>Kompetensnivån kan i sin tur påverka patientsäkerheten och vid hög risk för patienten tillsammans med låg uppskattad nivå av kompetens bör en särskild bedömning göras:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Finns risk att patienter påverkas negativt vid utförande eller utebliven utförande av åtgärden?</li> </ul>	

	<p>Vid felaktig hantering av åtgärden? Vid felaktig tolkning av åtgärden?</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Finns resurser till säker uppföljning av patienten?</li> </ul>	
Effektivitet	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gynnas eller skadas patienten av att åtgärden utförs i primärvården? <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Fördröjs diagnos eller behandling eller påverkas prognos?</li> <li>◦ Finns positiv effekt av fördröjning?</li> </ul> </li> <li>• Förväntas åtgärden eller tolkningen av den ta orimligt mera tid inom primärvård än inom sekundärvård?</li> </ul>	
Organisation	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Finns eller kan det rimligen skapas rutiner för att säkerställa att åtgärden tolkas eller utförs på rätt sätt?</li> </ul>	

1) Här anges vilken åtgärd man tänker bedöma med hjälp av åtagandemallen, till exempel: "*Utförande av MR av höft vid höftsmärtor hos yngre patienter*", "*Övertagning av patienter med primär hypersomni i primärvården*" eller "*Behandling med bikarbonat till patienter med eGFR < 30 ml/min/1,73m<sup>2</sup>*".

Version 1.2 Remy Waardenburg [remywb@gmail.com](mailto:remywb@gmail.com) 2017-06-08  
Antaget av SFAM 2017-06-21