

Icke-göra i Socialstyrelsens nationella riktlinjer – vård som inte bör erbjudas

Här listas de mest aktuella rekommendationerna med prioriteten ”icke-göra” från Socialstyrelsens nationella riktlinjer. Det är undersökningar och behandlingar som inte har önskad effekt eller till och med är skadliga. Du som beslutar om resurser i hälso- och sjukvården kan frigöra resurser till vård som ger större nytta för patienterna, genom att utmönstra dessa åtgärder.

I de nationella riktlinjerna ger vi också rekommendationer om åtgärder som behövs, med prioritet från 1 till 10, och åtgärder som endast bör utföras inom ramen för forskning och utveckling (FoU).

Vissa av de åtgärder som listas här behöver du inte ersätta med någon annan åtgärd, men i många fall finns det andra åtgärder som är viktiga att erbjuda i stället. Vissa icke-göra-åtgärder kan också vara viktiga att erbjuda, men då till patienter med något annat hälsotillstånd än det som står i listan.

→ Läs mer:

- Alla fullständiga nationella riktlinjer finns på Socialstyrelsens webbplats, <https://www.socialstyrelsen.se/nationellariklinjer>.
- I dokumentet *Att implementera nationella riktlinjer – för en jämlik vård* finns implementeringsstöd för att utmönstra behandlingar och metoder i vården. Se www.socialstyrelsen.se/coronavirus-covid-19/stod-till-halso-och-sjukvard.

Id	Erbjud <u>inte</u> personer med ...	åtgärden ...	Prioritet	Motivering
A01.16	astma och reflux	refluxbehandling för astmakontroll	icke-göra	Åtgärden har ingen effekt på astmasymtom och livskvalitet. Kommentar: Refluxbehandling ska alltid övervägas separat.
A01.18	astma och exacerbation utan misstänkt bakteriell infektion	antibiotika	icke-göra	Åtgärden medför ökade biverkningar i form av illamående som inte vägs upp av att åtgärden har en positiv effekt på astmasymtom. Kommentar: Åtgärden är olämplig med tanke på resistensutveckling.
A01.23	astma och akut exacerbation	dosökning av inhalationssteroid, två gånger dosen	icke-göra	Åtgärden har inte någon positiv effekt vid ett tillstånd med mycket stor svårighetsgrad.
A03.09	astma, allergisk	miljöåtgärd genom kvalsterreduktion med kemiska och fysiska metoder	icke-göra	Kvalsterreducerande åtgärder i form av kvalsterskydd, dammsugning eller kemiska medel leder inte till förbättring av astmasymtom eller minskad astmamedicinering.
K01.12a	KOL och upprepade exacerbationer, utan behandling med långverkande bronkdilaterare	behandling med enbart inhalationssteroid	icke-göra	Tillståndet har en mycket stor svårighetsgrad och åtgärden ger en liten minskning av exacerbationer. Åtgärden har sämre effekt än om inhalationssteroidbehandling ges i kombination med långverkande bronkdilaterare.

Id	Erbjud <u>inte</u> personer med ...	åtgärden ...	Prioritet	Motivering
K01.20	KOL, utan verifierad D-vitaminbrist	D-vitamin i syfte att behandla KOL	icke-göra	Åtgärden har ingen effekt på KOL-relaterade effektmått som exacerbationer och lungfunktion.
K04.10	KOL	dynamisk spirometri med reversibilitetstest för att förutsäga behandlingseffekt av bronkdilaterare	icke-göra	Åtgärden har en bristande förmåga att förutsäga behandlingseffekt med bronkdilaterare hos patienter med diagnostiserad KOL.

Demenssjukdom

Id	Erbjud <u>inte</u> personer med ...	åtgärden ...	Prioritet	Motivering
55	lindrig kognitiv störning	kolinesterashämmare	icke-göra	Det finns vetenskaplig evidens för att biverkningarna är större än patientnyttan.
63	demenssjukdom	omega 3-fettsyror	icke-göra	Åtgärden har ingen effekt på personen med demenssjukdom.
93	demenssjukdom	B-vitaminer	icke göra	Det finns vetenskapligt stöd för att åtgärden inte har effekt.
68	frontotemporal demenssjukdom	kolinesterashämmare	icke-göra	Beprövad erfarenhet talar för att åtgärden inte har någon positiv effekt samtidigt som det råder osäkerhet om eventuella biverkningar.
69	frontotemporal demenssjukdom	memantin	icke-göra	Åtgärden har ingen effekt på global funktion, överordnad kognition, ADL-funktion och anhörigas upplevda belastning, och effekten på beteendestörningar är av tveksam klinisk betydelse.

Depression och ångestsyndrom

Id	Erbjud <u>inte</u> personer med ...	åtgärden ...	Prioritet	Motivering
3	misstänkt depression eller ångestsyndrom – barn och ungdomar	föräldraversionen av Brief child and family phone interview	icke-göra	BCFPI har låg sensitivitet för att identifiera depression och ångestsyndrom, vilket medför en uppenbar risk för att många barn och ungdomar med pågående depression eller ångestsyndrom inte kommer att identifieras.
10a	depression eller ångestsyndrom – ungdomar och vuxna	bedömning av suicidrisk med enbart instrument	icke-göra	Det finns ett begränsat till starkt vetenskapligt underlag för att flertalet instrument brister i sin tillförlitlighet (låg sensitivitet eller specificitet).
10c	depression eller ångestsyndrom – ungdomar och vuxna	bedömning av suicidrisk med instrumentet Sad persons scale som komplement till klinisk bedömning	icke-göra	Instrumentet Sad persons scale ska inte användas som komplement till klinisk bedömning eftersom instrumentet har mycket låg sensitivitet, vilket innebär att risken är hög att missa suicidbenägna personer.

Id	Erbjud <u>inte</u> personer med ...	åtgärden ...	Prioritet	Motivering
16	inga kända riskfaktorer för psykisk sjukdom – vårdsökande barn, ungdomar och vuxna	screening för depression eller ångestsyndrom	icke-göra	Det vetenskapliga underlaget är starkt för att åtgärden inte ger någon effekt på symtombörda av depression. Kommentar: Det vetenskapliga underlaget för åtgärdens effekt på ångestsyndrom är otillräckligt, men det bedöms som troligt att resultatet är detsamma som för depression.
22	egentlig depression, lindrig till medelsvår – barn och ungdomar	systemisk familjeterapi	icke-göra	Det vetenskapliga underlaget är otillräckligt för att uttala sig om åtgärdens effekt på depression trots att metoden har använts under lång tid. Kommentar: Systemisk familjeterapi kan dock ges som tillägg till behandling specifikt riktad mot depression.
27c	egentlig depression, medelsvår till svår – barn och ungdomar	paroxetin	icke-göra	Åtgärden ger ingen effekt på depressionssymtom och ökar sannolikt suicidrisken. Det finns andra alternativa åtgärder som har effekt.
44	posttraumatiskt stressyndrom – barn och ungdomar	alfa-adrenerga agonister	icke-göra	Det vetenskapliga underlaget är otillräckligt och det finns risk för allvarliga biverkningar, såsom blodtryckssänkning, viktökning och förändrad hjärtrytm.
47	akut stressyndrom – barn och ungdomar	<ul style="list-style-type: none"> • betablockare eller • alfa-adrenerga agonister 	icke-göra	Det vetenskapliga underlaget är otillräckligt och det finns risk för allvarliga biverkningar, såsom blodtryckssänkning, viktökning och förändrad hjärtrytm.
49	tvångssyndrom (OCD) – barn och ungdomar	psykodynamisk korttidsterapi (korttids-PDT)	icke-göra	Det saknas studier om effekten av åtgärden på tvångssyndrom. Det finns alternativa åtgärder som har effekt.
77a	egentlig depression, lindrig till medelsvår, årstidsrelaterad – vuxna	ljusterapi med vitt morgonljus	icke-göra	Det vetenskapliga underlaget är otillräckligt. Det finns andra effektiva behandlingsmetoder.
77b	egentlig depression, lindrig till medelsvår – vuxna	ljusterapi med vitt morgonljus	icke-göra	Det vetenskapliga underlaget är otillräckligt. Det finns andra effektiva behandlingsmetoder.
99	generaliserat ångestsyndrom – vuxna	bensodiazepiner	icke-göra	Balansen mellan åtgärdens positiva effekt på tillståndet och biverkningar är ogynnsam. Bensodiazepiner är beroendeframkallande och det finns risk för toleransutveckling. Annan effektiv behandling finns.
109	paniksyndrom – vuxna	bensodiazepiner	icke-göra	Balansen mellan åtgärdens positiva effekt på tillståndet och biverkningar är ogynnsam. Bensodiazepiner är beroendeframkallande och det finns risk för toleransutveckling. Annan effektiv behandling finns.

Id	Erbjud <u>inte</u> personer med ...	åtgärden ...	Prioritet	Motivering
120	social fobi – vuxna	bensodiazepiner	icke-göra	Balansen mellan åtgärdens positiva effekt på tillståndet och biverkningar är ogynnsam. Bensodiazepiner är beroendeframkallande och det finns risk för toleransutveckling. Annan effektiv behandling finns.
128	risk för posttraumatiskt stressyndrom efter traumatisk händelse – vuxna	förebyggande krisbearbetning (debriefing)	icke-göra	Åtgärden minskar inte risken för att utveckla posttraumatiskt stressyndrom.
137	akut stressyndrom eller posttraumatiskt stressyndrom – vuxna	bensodiazepiner	icke-göra	Det vetenskapliga underlaget är otillräckligt. Bensodiazepiner är beroendeframkallande och det finns risk för toleransutveckling. Annan effektiv behandling finns.

Diabetes

Id	Erbjud <u>inte</u> personer med ...	åtgärden ...	Prioritet	Motivering
C15	diabetes	behandling med acetylsalicylsyra för primärprevention av hjärt-kärlsjukdom	icke-göra	Det finns vetenskapligt stöd för att åtgärden inte har någon effekt på hjärt-kärlsjukdom och död.
D01	diabetes	motiverande samtal enligt MI-metoderna (MI, AMI och MET) i syfte att förbättra glukoskontrollen	icke-göra	Det finns vetenskapligt stöd för att åtgärden inte har någon effekt på HbA1c eller kroppsvikt.
D05	typ 2-diabetes	gruppbaseade utbildningsprogram, givna av personer utan pedagogisk kompetens	icke-göra	Åtgärden har inte någon kliniskt relevant effekt på HbA1c.
D22	diabetes	Chronic Disease Self-Management Program (CDSMP)	icke-göra	Åtgärden har inte någon effekt på HbA1c.
E09	diabetes med smärtsam neuropati	behandling med SSRI (selektiva serotoninåterupptagshämmare [eng. Selective serotonin reuptake inhibitor])	icke-göra	Det finns vetenskapligt stöd för att åtgärden saknar effekt på smärtlindring.
E21	diabetes utan känd eller misstänkt cirkulationsrubbing	testa för cirkulationsrubbingar i foten med mätning av ankeltryck eller tåtryck	icke-göra	Tillståndet har en liten svårighetsgrad och det finns alternativa åtgärder med mindre tidsåtgång (enkel palpation av fotpulsar).

Hjärtsjukvård

Id	Erbjud <u>inte</u> personer med ...	åtgärden ...	Prioritet	Motivering
A01.01	<ul style="list-style-type: none"> inga symtom ingen känd kranskärlsjukdom 	kalciumscoring av kranskärlen	icke-göra	Personerna är friska och åtgärden har ingen effekt.

Id	Erbjud <u>inte</u> personer med ...	åtgärden ...	Prioritet	Motivering
A17.01	akut kranskärtsjukdom och förhöjt plasmaglukos 7–11 mmol/l	intravenös insulinbehandling	icke-göra	Åtgärden saknar visad positiv effekt på viktiga effektmått men medför ökad risk för allvarlig hypoglykemi.
B04.01	lindrig till måttlig aortastenosis, utan andra indikationer för kolesterolsänkning	statiner	icke-göra	Det finns ett starkt vetenskapligt underlag för att åtgärden inte har någon effekt på viktiga effektmått.
C14.01	förmaksflimmer och låg risk att drabbas av stroke (CHA2DS2-VASc = 0)	<ul style="list-style-type: none"> • nya orala antikoagulantia (direkta trombinhämmare och faktor Xa-hämmare) eller • vitamin K-antagonister 	icke-göra	Tillståndets svårighetsgrad är liten och det finns risk för allvarliga biverkningar.
C15.03	förmaksflimmer och förhöjd risk att drabbas av stroke (CHA2DS2-VASc ≥ 1)	acetylsalisylsyra	icke-göra	Det finns andra åtgärder som har betydligt bättre effekt vid tillståndet.
C15.04	förmaksflimmer och förhöjd risk att drabbas av stroke (CHA2DS2-VASc ≥ 1)	acetylsalisylsyra i kombination med klopidogrel	icke-göra	Det finns andra åtgärder som har bättre effekt och lägre risk för biverkningar.
C27.01	<ul style="list-style-type: none"> • symtomgivande sinusknutedysfunktion • episoder av förmaksflimmer 	pacemaker med enbart kammarstimulering (VVI-R)	icke-göra	Det finns alternativa metoder (AV-synkron pacing) som ger bättre resultat.
C29.01	ingen symtomgivande AV-block II, oavsett typ – ung vältränad person där blocket släpper vid ansträngning	pacemaker	icke-göra	Tillståndet förekommer i en yngre normalbefolkning och har en liten eller ingen svårighetsgrad.
D24.02	vänsterkammarsvikt med eller utan verifierad pulmonell hypertension	endotelinreceptorantagonister	icke-göra	Åtgärden har ingen effekt på viktiga effektmått.
D25.01	sjukdom i lungvävnaden med eller utan verifierad pulmonell hypertension	5-fosfodiesterashämmare	icke-göra	Åtgärden har ingen effekt på viktiga effektmått.
D25.02	sjukdom i lungvävnaden med eller utan verifierad pulmonell hypertension	endotelinreceptorantagonister	icke-göra	Åtgärden har ingen effekt på viktiga effektmått.

Missbruk och beroende

Id	Erbjud <u>inte</u> personer med ...	åtgärden ...	Prioritet	Motivering
C05	alkoholabstinens	antihistaminer	icke-göra	Abstinenskomplikationer har påvisats i studier där antihistaminer prövats. Läkemedlet är behäftat med en kramptröskelsänkande effekt och riskerar att utlösa abstinensepilepsi med komplicerande förlopp.
C06	alkoholabstinens	neuroleptika	icke-göra	Abstinenskomplikationer har påvisats i studier där neuroleptika prövats. Läkemedlet är behäftat med en kramptröskelsänkande effekt och riskerar att utlösa abstinensepilepsi med komplicerande förlopp.
C09	alkoholabstinens med risk för <ul style="list-style-type: none"> • abstinensepilepsi • delirium tremens 	antihistaminer	icke-göra	Antihistaminer har inte effekt på abstinensepilepsi och delirium. Läkemedlet är dessutom behäftat med en kramptröskelsänkande effekt och riskerar att utlösa abstinensepilepsi med komplicerande förlopp.
C10	alkoholabstinens med risk för <ul style="list-style-type: none"> • abstinensepilepsi • delirium tremens 	neuroleptika	icke-göra	Neuroleptika ger en högre risk för abstinensepilepsi och delirium tremens än behandling med bensodiazepiner. Läkemedlet är behäftat med en kramptröskelsänkande effekt och riskerar att utlösa abstinensepilepsi med komplicerande förlopp.
C13	svår alkoholabstinens (delirium tremens)	neuroleptika	icke-göra	Neuroleptika tycks medföra högre dödlighet än sedativa/hypnotika. Läkemedlet är behäftat med en kramptröskelsänkande effekt och riskerar att utlösa abstinensepilepsi med komplicerande förlopp.
C21	alkoholberoende	GHB	icke-göra	Åtgärden är beroendeframkallande.
C30	kokainberoende	antiepileptika	icke-göra	Åtgärden saknar effekt på kokainanvändning och kvarstannande i behandling.
C32	kokainberoende	centralstimulerande preparat	icke-göra	Åtgärden tycks sakna effekt på kokainanvändning, drogfrihet och kvarstannande i behandling.
C39a	opioidberoende	naltrexon peroralt	icke-göra	Peroralt naltrexon har inte en säkerställd effekt på drogfrihet eller kvarstannande i behandling.
C40	opioidberoende	övervakat heroinintag	icke-göra	Åtgärden har ingen effekt på mortalitet och ger ökad risk för negativa händelser.
D06	alkoholmissbruk eller -beroende	cue-exposure som tillägg till kognitiv beteendeterapi (KBT)	icke-göra	Åtgärden tycks inte ha någon tilläggseffekt utöver KBT. Kommentar: Etiska överväganden har påverkat rekommendationen.

MS och Parkinsons sjukdom

Id	Erbjud <u>inte</u> personer med ...	åtgärden ...	Prioritet	Motivering
MS18a	MS, aktiv skovvis	behandling med metylprednisolon, pulsbehandling som monoterapi	icke-göra	Åtgärden har ingen effekt på skovfrekvens och det finns risk för biverkningar. Det finns alternativa åtgärder med bättre effekter.
MS24	MS, obehandlad progressiv utan inflammatorisk aktivitet	behandling med sjukdomsmodifierande läkemedel	icke-göra	Åtgärden saknar effekt på sjukdomsförloppet och kan innebära biverkningar och risker.
PD2	misstänkt Parkinsons sjukdom, första symtomet	akut levodopa- och apomorfin-test för korrekt diagnos	icke-göra	Tillståndet har en stor svårighetsgrad. Åtgärden har osäker effekt på att fastställa diagnosen Parkinsons sjukdom och kan medföra obehag för patienten. Kommentar: Åtgärden kan användas senare i sjukdomsförloppet för att bedöma om dopaminerg behandling fungerar.
PD30b	Parkinsons sjukdom och psykotiska symtom	behandling med atypiska antipsykotika, olanzapin	icke-göra	Olanzapin har ingen effekt på de psykotiska symtomen, och försämrar Parkinson-symtomen.

Rörelseorganens sjukdomar

Id	Erbjud <u>inte</u> personer med ...	åtgärden ...	Prioritet	Motivering
A3:1	artros i höft	akupunktur med eller utan elstimulering	icke-göra	Åtgärden har osäker effekt, och det finns alternativa åtgärder med större effekt.
A3:3	artros i knä eller höft	manuell terapi som enskild behandling	icke-göra	Det vetenskapliga underlaget är ofyllräckligt för att bedöma åtgärdens effekt som enskild behandling, och det finns alternativa åtgärder med större effekt. Kommentar: Socialstyrelsen har inte utvärderat effekten av manuell terapi som tillägg till annan behandling.
A3:12	artros i knä eller höft	injektion av hyaluronsyra i leden	icke-göra	Riskerna med åtgärden är större än nyttan.
A4:0	artros eller misstänkt degenerativ meniskskada och smärta i knä	artroskopisk kirurgi	icke-göra	Åtgärden innebär en risk för allvarliga biverkningar och är dyr. Effekten av åtgärden är dessutom inte bättre än effekten av placebokirurgi, ledesköljning eller fysik träning.
A4:2	artros i knä	broskcellstransplantation	icke-göra	Det vetenskapliga underlaget är ofyllräckligt för att bedöma åtgärdens effekt. Sannolikheten bedöms också vara låg för att pågående eller planerade studier kan visa någon effekt.

Id	Erbjud <u>inte</u> personer med ...	åtgärden ...	Prioritet	Motivering
O3:3	<ul style="list-style-type: none"> förhöjd frakturrisik enligt klinisk bedömning, utan dokumenterad brist på kalcium eller D-vitamin ingen pågående behandling med systemiskt kortison eller benspecifika läkemedel mot osteoporos 	kalcium och D-vitamin	icke-göra	Åtgärden har ingen effekt och ger dessutom biverkningar. Kommentar: Effekten har framför allt studerats på kvinnor.
R1:10	tidig reumatoid artrit	bentäthetsmätning i mellanhanden med DXR (digital X-ray radiogrammetry) för att bedöma risken för ledsador	icke-göra	Det finns andra åtgärder som bättre kan förutsäga ledsador, och åtgärden bidrar inte till bättre handläggning.
S1:5	axial spondylartrit och ofillräcklig effekt av cox-hämmare	magnetkameraundersökning av sakroiliakaleder för att bedöma effekten av biologisk läkemedelsbehandling	icke-göra	Åtgärden kan inte förutsäga behandlingens resultat.

Stroke

Id	Erbjud <u>inte</u> personer med ...	åtgärden ...	Prioritet	Motivering
D07	ischemisk stroke, i akutskedet	blodtryckssänkande läkemedel	icke-göra	Åtgärden har ingen effekt på död eller beroende vid ett tillstånd med stor svårighetsgrad. Kommentar: Slutsatserna baseras på studier där behandling påbörjats inom 48 timmar efter insjuknandet. Rekommendationen gäller inte personer som vid strokeinsjuknande redan behandlas med blodtryckssänkande läkemedel, utan dessa patienter bör i regel fortsätta med sina blodtryckssänkande läkemedel.
E03	stroke	vård på vårdavdelning (som ej är strokeenhet), med eller utan mobilt stroke-team	icke-göra	Tillståndet har en stor svårighetsgrad. Åtgärden medför en ökad risk för funktionsnedsättning och död, jämfört med vård på strokeenhet.
E10	<ul style="list-style-type: none"> benpares eller oförmåga att gå vid stroke i akutskedet	kompressionsstrumpa, graderad, för att förebygga venös tromboembolism	icke-göra	Åtgärden har ingen signifikant effekt på djup ventrombos, lungemboli eller död, och det förekommer hudkomplikationer. Det finns andra åtgärder vid tillståndet som har effekt.

Kommentar: Kolumnen "Id" hänvisar till rekommendationens id-nummer i de nationella riktlinjernas webbilaga Tillstånds- och åtgärdslista.