



# Ledare

Svensk förening för Beroendemedicin

**I**våras presenterade Svenska Psykiatriska Föreningen sitt bidrag till "Kloka kliniska val", Läkaresällskapets initiativ som går ut på att identifiera lågvärdevård och bidra till att sådan avvecklas. En rad andra specialitetsföreningar har också gått ut med rekommendationer kring Kloka kliniska val på sina respektive områden.

**D**et är i mina ögon ett intressant perspektivskifte: vi talar ju ofta om saker vi bör göra mer av inom vården, olika tillstånd som bör uppmärksammas i högre grad och behandlingar som bör erbjudas fler. Det gäller inte minst inom beroendevården, som på systemnivå är underdimensionerad med tanke på vilka omfattande folkhälsoproblem beroendetillstånden innebär och ger upphov till. Läkemedel för beroende erbjuds fortfarande alldeles för få patienter, för att ta ett välkänt exempel. Men samtidigt som vi arbetar med att förbättra detta, kan det vara bra att fundera över vad vi faktiskt gör för mycket av.

**J**ag har återkommande diskuterat de här frågorna i vår styrelse, och med flera av er medlemmar i olika sammanhang. En del har uttryckt viss skepsis mot begreppet lågvärdevård och funderat över syftet med initiativet. I tider av besparingar inom offentligfinansierad vård tror jag det är viktigt att poängtera att utmönstring av lågvärdevård inte primärt handlar om att spara pengar, eller om att prioritera kostnadseffektivitet framför andra centrala värden. Men att önska mer av allt är inte särskilt konstruktivt i ett system med begränsade resurser, och även inom vår bransch finns det faktiskt åtgärder som inte tillför något väsentligt värde, eller som till och med gör mer skada än nytta för patienterna.

**T**re punkter som jag skulle vilja föreslå som *Kloka kliniska val* inom beroendevården är följande:

- 1 Ordinera alkoholmarkörer och drogtester endast när det finns tydlig indikation för dem.
- 2 Undvik slentrianmässig förskrivning av antihistaminer.
- 3 Pådyvla inte patienter specifika behandlingsmål på ett ensidigt sätt, utan formulera målen tillsammans i dialog med din patient.

**U**nder hösten ämnar vi skriva en mer utförlig precisering och motivering till de här rekommendationerna. Förhoppningsvis tillkommer också fler förslag på punkter som kan vara värda att lyfta i en samlad skrivelse till Läkaresällskapets arbetsgrupp för Kloka kliniska val. Hör gärna av dig till mig om du är intresserad av att bidra till detta!

**I**övrigt vill jag tacka de medlemmar som medverkade på vår resa till Helsingfors nu i våras, och vår finska systerförening vars generösa värdskap gjorde vår vistelse både angenäm och inspirerande. En reseberättelse kommer inom kort att publiceras i Bulletin. Nästa större händelse för föreningen blir vårt årsmöte och vår vetenskapliga konferens om droger och psykos, vilka går av stapeln 4 december på Läkaresällskapet i Stockholm. Jag hoppas att vi ses där!

Joar Guterstam  
*Ordförande*