

Numbers & Time Needed to Treat

Kloka kliniska val i den allmänmedicinska vardagen

Arrangör:

SFAM:s råd för hållbar diagnostik och behandling

SFAM:s konsultationsnätverk

Medverkande:

David Gyll

Maria Holstensson

Josabeth Hultberg

Staffan Svensson

Anna-Lena Köhler

Malin Öborn

Time-Needed-to-Treat

etik, NNT, tidsbrist

David Gyll, ST-läkare, Svartbäckens VC, Uppsala
medlem SFAMs råd för hållbar diagnostik och behandling

Prioriteringsplattformen

Etiska principer som styr prioriteringar inom hälso- och sjukvården.

Så länge behoven överstiger hälso- och sjukvårdens resurser är prioriteringar nödvändiga. Tre etiska principer ska styra dessa såväl i den kliniska verksamheten som i politiska beslut om resursfördelning

- Människovärdesprincipen – människor har lika värde och samma rätt
- Behovs- och solidaritetsprincipen – resurser bör satsas där behoven är störst
- Kostnadseffektivitetsprincipen – rimlig relation mellan kostnader och effekt bör eftersträvas vid val mellan åtgärder

<https://www.sls.se/etik/prioriteringsplattformen/>

Lennart Stadling skrev oktober 1956 om sin tjänst i Gråbo:

"Detta distrikt med 4000 innevånare är alldeles idealiskt för det ger läkaren möjlighet att ägna varje enskilt fall, stort eller litet, den tid som erfordras för effektiv behandling, utan att läkaren behöver jakta ihjäl sig."

Sic! Jämför detta omdöme med 2000-

Bengt Dahlin / Jan Kuuse

Från

Provinsialläkare

till
Primärvård

– en historisk exposé



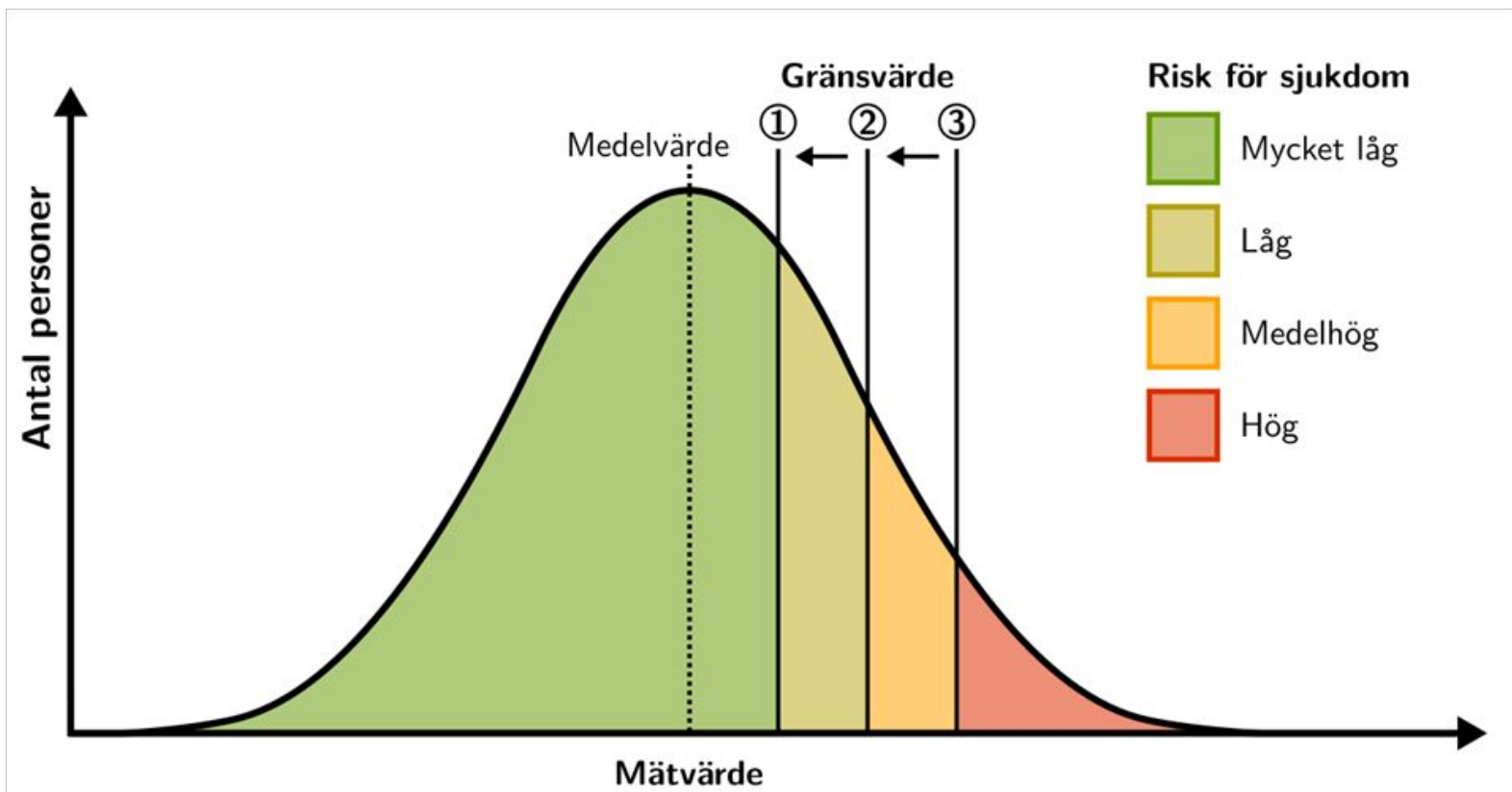
December 11, 1967

Effects of Treatment on Morbidity in Hypertension

Results in Patients With Diastolic Blood Pressures Averaging 115 Through 129 mm Hg

JAMA. 1967;202(11):1028-1034. doi:10.1001/jama.1967.03130240070013

A group of 143 male hypertensive patients with diastolic blood pressures (at the clinic) averaging between 115 and 129 mm Hg were randomly assigned to either active (hydrochlorothiazide plus reserpine plus hydralazine hydrochloride) or placebo treatment. Twenty-seven severe, complicating events developed in the placebo-treated patients as compared to two in the active group. Four deaths occurred in the placebo-treated group and none in the actively treated patients. Other complications in the placebo group included grade 3 or 4 hypertensive



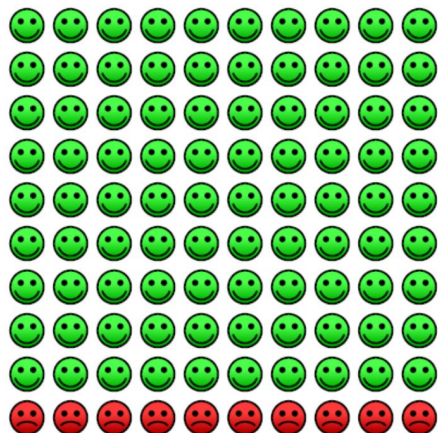
NNT

- Statistik kan aggregera stora mängder data till bilder och siffror som är mer lättbegripliga. Finns olika verktyg för sammanställning och kommunikation.
- “Number needed to treat” - antal som behöver en insats/åtgärd/medicin *under en viss tidsperiod* för att undvika att 1 patient drabbas av *det utfall som studeras*.
- $NNT = \text{inversen av den Absoluta riskreduktionen (ARR). } 1/ARR = NNT$

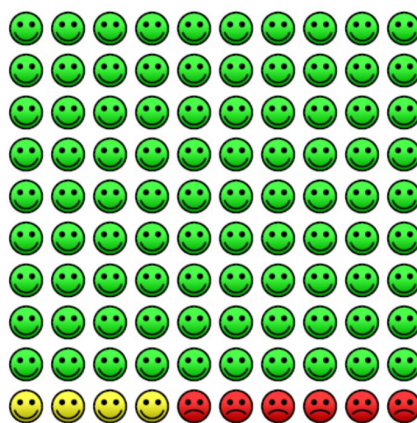
Exempel

Statins to reduce the risk of CHD and stroke: patient decision aid
Copyright © NICE 2014. All rights reserved. Last updated November 2014

Cardiovascular risk 10% over 10 years: no treatment



Cardiovascular risk 10% over 10 years: taking atorva:



- Utan behandling 10 %, med behandling 6 % - 10-årsrisk
- Relativ riskreduktion 40 %; Absolut riskreduktion 4 %
- $NNT = 1/ARR = 1/0.04 = 25$ personer i 10 år.

Fallgropar med NNT - missförstås av patienter (& läkare)?

- Statistik kan aggregera stora mängder data till bilder och siffror som är mer lättbegripliga. **Finns olika verktyg** för sammanställning och kommunikation.

Absolut risk och diagram underlättar patientdelaktighet

Publicerat 2015-02-16

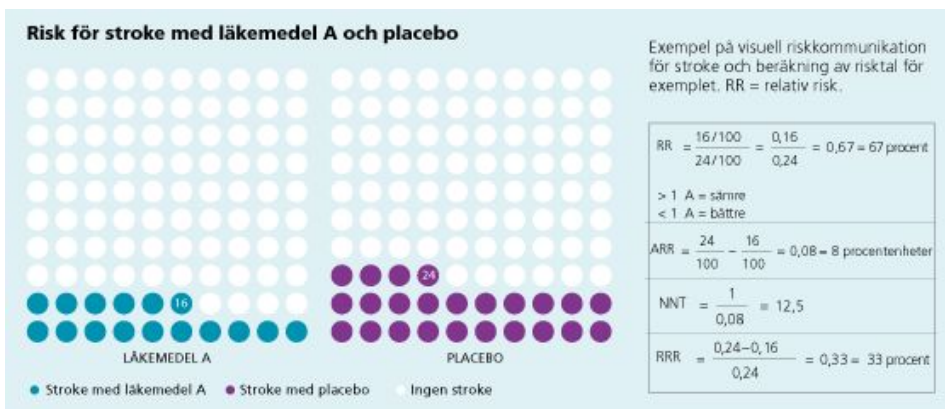
Visuella hjälpmedel och presentation av sannolikhetsinformation i absoluta riskmått kan underlätta patientens förståelse och delaktighet vid riskkommunikation. **Number needed to treat, NNT, kan istället försvåra för patienten.**

janusinfo

Zipkin DA, Umscheid CA, Keating NL, Allen E, Aung K, Beyth R et al. Evidence-based risk communication: a systematic review. Ann Intern Med. 2014 Aug 19;161(4):270-80. [PubMed](#)

Fallgropar med NNT - missförstås av patienter (& läkare)?

- Statistik kan aggregera stora mängder data till bilder och siffror som är mer lättbegripliga. **Finns olika verktyg** för sammanställning och kommunikation.



NICE National Institute for Health and Care Excellence

Making decisions about your care

PDAs help people decide on healthcare options. They provide evidence-based information on the options available, along with likely outcomes, benefits, harms and uncertainties.

They should be used to inform conversations between a person and their healthcare professional, supporting them to make informed choices in line with their personal values and preferences.



Om vi följde alla riktlinjer
skulle världen kollapsa



TÄNKA FRITT ÄR STORT
MEN TÄNKA RÄTT ÄR STÖRRE

Har vi tid att följa riktlinjerna?

USA GP
2500 patienter

Porter's group estimated that the 26.7 hours per day would consist of:

- 14.1 hours for preventive care
- 7.2 hours for chronic disease care
- 2.2 hours for acute care
- 3.2 hours for documentation and inbox management

Original Research | Published: 01 July 2022

Revisiting the Time Needed to Provide Adult Primary Care

Justin Porter MD, Cynthia Boyd MD, MPH, M. Reza Skandari PhD & Neda Laiteerapong MD.

Journal of General Internal Medicine 38, 147–155 (2023) | [Cite this article](#)

Guidelines should consider clinicians' time needed to treat

Minna Johansson, Gordon Guyatt, and Victor Montori argue that assessing the implementation time of guidelines would help make best use of clinical resources

Minna Johansson,¹ Gordon Guyatt,² Victor Montori³

- Verktyg för att beskriva tidsåtgång av en riktlinje
- Underlätta prioritering
- TNT räknas fram
 - Tidsåtgång för att åtgärden ska ge ett önskvärt utfall ($Tid_1 * NNT = TNT_{NNT}$)
 - Andelen i den aktuella befolkningen som omfattas (t.ex. andelen av listade med tillståndet)
 - Tidsåtgång som andelen av vårdpersonalens tillgängliga tid för patientkontakter

NICE guideline on physical activity: brief advice for adults in primary care

Time Needed to Treat (TNT)	
Time needed to improve the outcome for one more person	3 h for GPs to increase self-reported physical activity for 1 adult
Time needed to provide the intervention for all eligible	167 h in a GP practice of 2000 adults per year
Time needed as proportion of time available	15% of GPs total face-to-face time with patients (for all causes)

14 personer behöver få råd (14*10 min) för att 1 ska öka sin fysiska aktivitet. 35 patienter behöver tillfrågas om levnadsvanor för att identifiera dessa (35*1 min).

Varför skatta TNT?

- Minska risken att tid läggs på åtgärder med låg nytta
- Förbättra tillgänglighet och tillse att de med störst behov prioriteras.
- **Öka chansen att vårdpersonal implementerar de rekommendationer som ger störst nytta.**
- Högt TNT skulle kunna föranleda anpassning av rekommendationer:
 - Förenkla interventionen
 - Innefatta färre personer (minskad överinklusion och överdefinition)
 - Uppgiftsväxling, eller (klok) teknikimplementering
 - **vara ett argument för ökade resurser**

Framtiden för TNT

- Testa, utvärdera och förbättra metoden i forskningsprojekt.
- Implementera TNT i riktlinjearbeteImplement TNT
- Patient-TNT?

TNT-verktyg för fri användning:

<https://globalsustainablehealthcare.org/projects/tnt/>

MORE IS
NOT
ALWAYS
BETTER



The same is true for medical tests and treatments.
Talk to your doctor about what you need, and what
you don't. To learn more, visit www.choosingwisely.ca

Choosing
Wisely
Canada

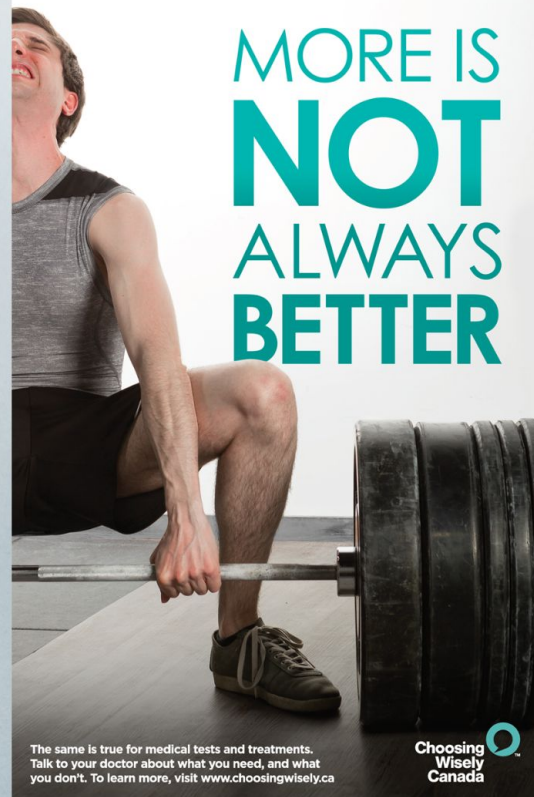
MORE IS
NOT
ALWAYS
BETTER



The same is true for medical tests and treatments.
Talk to your doctor about what you need, and what
you don't. To learn more, visit www.choosingwisely.ca

Choosing
Wisely
Canada

MORE IS
NOT
ALWAYS
BETTER



The same is true for medical tests and treatments.
Talk to your doctor about what you need, and what
you don't. To learn more, visit www.choosingwisely.ca

Choosing
Wisely
Canada

Kloka kliniska val – att avstå det som inte gör nytta för patienten

Martin Almquist, docent, överläkare, kirurgiska kliniken, Skånes universitetssjukhus Lund
martin.almquist@med.lu.se

Hálfðán Pétursson, med dr, specialistläkare, allmänmedicin, Omtanken vårdcentral, Kålleröd

Josabeth Hultberg, specialistläkare, allmänmedicin, Vårdcentralen Åby, Region Östergötland

○ FAKTA 2. FEM FRÅGOR SOM VARJE PATIENT BÖR STÄLLA SIN LÄKARE

- Behöver jag åtgärden?
- Finns det alternativ?
- Är åtgärden farlig?
- Vad händer om jag inte gör något alls?
- Vad kostar åtgärden?

Kloka kliniska val – att avstå det som inte gör nytta för patienten

Martin Almquist, docent, överläkare, kirurgiska kliniken, Skånes universitetssjukhus Lund
martin.almquist@med.lu.se

Hálfðán Pétursson, med dr, specialistläkare, allmänmedicin, Omtanken vårdcentral, Kålleröd

Josabeth Hultberg, specialistläkare, allmänmedicin, Vårdcentralen Åby, Region Östergötland

○ FAKTA 2. FEM FRÅGOR SOM VARJE ~~PATIENT BÖR STÄLLA SIN LÄKARE~~

- Behöver jag åtgärden?
- Finns det alternativ?
- Är åtgärden farlig?
- Vad händer om jag inte gör något alls?
- Vad kostar åtgärden? **TNT?**

**LÄKARE BÖR STÄLLA TILL SIN
RIKTLINJEFÖRFATTARE**



FIGUR 1. Orsaker till överdiagnostik och överbehandling, så kallad lågvärdevård (low-value care). Figur anpassad från Pathirana et al [32].





**Unngå urindyrkning ved
fravær av symptomer
hos voksne.**



Les mer på klokevalg.org



Gjør
kloke
valg

Don't maintain long-term Proton Pump Inhibitor (PPI) therapy for gastrointestinal symptoms without an attempt to stop / reduce PPI at least once per year in most patients.

Canadian Association of Gastroenterology, Choosing Wisely
Canada recommendation #1

BYE-BYE, PPI

Referenslista och länkar:

- **Kloka kliniska val – att avstå det som inte gör nytta för patienten**
Almqvist et al Läkartidningen 16-17/2023
- **Guidelines should consider clinicians' time needed to treat**
Johansson, Guyatt, Montori BMJ 2023;380:e072953
- **Patientcentrerad konsultation – bra för både patient och läkare**
Trestegsmodell kan förebygga vanliga missförstånd
Charlotte Hedberg, Läkartidningen 42/2020
- [Number needed to treat - möjligheter och fallgropar. David Gyll i SFAM:s torsdagsmöte 23 feb 2023](#)
- Global Sustainable Health Care
<https://globalsustainablehealthcare.org/projects/tnt/>
- Choosing Wisely Canada
<https://choosingwiselycanada.org/>
- Kloke Valg Norge
<https://www.legeforeningen.no/kloke-valg/>