

Appendix 1

Appendix one shows the English version of part of the questionnaire used in the study. The original Danish version is provided in appendix 2.

The questionnaire consists of three parts

Questionnaire part 1: Demographic data.

Q1: Which patient association / scientific society do you represent?

Q2: How many members do you represent?

Questionnaire part 2: Recommendations regarding possible focus areas for *Vælg Klogt*.

Results from part two are not included in this study. Therefore only part one and three are provided in this appendix.

Questionnaire part 3: Knowledge of *Vælg Klogt* (Choosing wisely).

Theme: Unnecessary tests and treatments	
	Option
Q3 Do you think that unnecessary tests or treatments happen in Danish healthcare?	Yes / No / Do not know
Q4 Do you see unnecessary tests/treatments as a problem for Danish healthcare?	Yes / No / Do not know
Q5 To what degree do you think unnecessary tests/treatments happen within the diseases you represent (patient association) / specialty (scientific society)	Not at all / To a lesser extent / To some degree / To a high degree / To a very high degree / Do not know

Q6 What might be the reason that unnecessary tests/ treatments take place within your disease categories (patients association) / specialty (scientific society)

	Option
A high degree of time pressure in healthcare	Totally disagree / Disagree / Neither agree, nor disagree/ Agree / totally agree / Do not know or not relevant
Patients / relatives demand tests/treatment	Totally disagree / Disagree / Neither agree, nor disagree/ Agree / totally agree / Do not know or not relevant
Health care personnel fear complaints or authorities and therefore choose to do too much rather than too little	Totally disagree / Disagree / Neither agree, nor disagree/ Agree / totally agree / Do not know or not relevant
Healthcare personnel want to avoid making errors	Totally disagree / Disagree / Neither agree, nor disagree/ Agree / totally agree / Do not know or not relevant
Healthcare personnel do not follow national guidelines /instructions for the area	Totally disagree / Disagree / Neither agree, nor disagree/ Agree / totally agree / Do not know or not relevant
Healthcare personnel have an economic incentive to do the treatment	Totally disagree / Disagree / Neither agree, nor disagree/ Agree / totally agree / Do not know or not relevant
It has become a habit for the healthcare personnel to do the tests/treatments	Totally disagree / Disagree / Neither agree, nor disagree/ Agree / totally agree / Do not know or not relevant
Lack of dialogue between healthcare personnel and patients	Totally disagree / Disagree / Neither agree, nor disagree/ Agree / totally agree / Do not know or not relevant
Expectations from colleagues	Totally disagree / Disagree / Neither agree, nor disagree/ Agree / totally agree / Do not know or not relevant
Departments and sectors do not communicate, and information gets lost	Totally disagree / Disagree / Neither agree, nor disagree/ Agree / totally agree / Do not know or not relevant

The national health service must comply with guaranties in diagnoses and treatments

Totally disagree / Disagree / Neither agree, nor disagree/ Agree / totally agree / Do not know or not relevant

Other – please indicate...

Please describe:

Theme: Knowledge on *Vælg Klogt* (Choosing Wisely)

	Option
Q7 To what degree is your association / scientific society familiar with the Danish <i>Vælg Klogt</i> (<i>Choosing Wisely</i>) initiative	Not at all / To a lesser degree / To some degree / To a high degree / To a very high degree

Q8 Chose up to three statements that match *Vælg Klogt* (Choosing Wisely)

	Tick the box
<i>Vælg Klogt</i> should reduce unnecessary tests and/or treatments	<input type="checkbox"/>
<i>Vælg Klogt</i> should be based on evidence	<input type="checkbox"/>
<i>Vælg Klogt</i> should reduce the costs of healthcare	<input type="checkbox"/>
<i>Vælg Klogt</i> should contribute to optimization of resources in healthcare	<input type="checkbox"/>
<i>Vælg Klogt</i> should promote good communication and information between patients and doctors	<input type="checkbox"/>
<i>Vælg Klogt</i> should be integrated into clinical guidelines	<input type="checkbox"/>
Other – please indicate...	<i>Please describe:</i>

Theme: the influence of *Vælg Klogt* (Choosing Wisely) on practice

	Option
Q9 Do you think that <i>Vælg Klogt</i> (Choosing Wisely) will influence practice within your disease categories (patients association) / specialty (scientific society)?	Yes / No / Do not know

Why / Why not – please indicate

Please describe:

Q10 In your opinion, what would be especially important for <i>Vælg Klogt</i> (Choosing Wisely) in order to succeed in changing practices within your disease categories (patients association) / specialty (scientific society)	<i>Please describe:</i>
---	-------------------------

Q11 Do you have further comments – please write here

Please describe:

Spørgeskema om Vælg Klogt og kendskab til overbehandling

Dette spørgeskema består af tre dele:

1. Vurdering af kommende Vælg Klogt indsatsområder
2. Kendskab til unødvendige undersøgelser og behandlinger
3. Viden om Vælg Klogt

Du skal, med den viden du har, besvare spørgsmålene på vegne af det lægevidenskabelige selskab, du repræsenterer.

Svarene skal være generelle og ikke beskrive konkrete behandlingsforløb.

Det tager ca. 10-15 min at udfylde spørgeskemaet.

Mange hilsner

Vælg Klogt

Vælg Kloget - indsatsområder 2020

* 1. Hvilket lægevidenskabeligt selskab repræsenterer du:

* 2. Hvor mange medlemmer har selskabet?

Første del: Kommende indsatsområder for Vælg Klogt

I Danmark kan helt op mod hver femte behandling eller undersøgelse i sundhedsvæsenet være direkte unødvendig og i værste tilfælde gøre mere skade end gavn. Det skal Vælg Klogt-indsatsen gøre op med, ved at formulere og implementere anbefalinger til, hvad man skal undgå at gøre. Indsatsen skal sikre, at patienter får det, de har brug for og som gavner – at der bliver taget kloge valg mellem patient og sundhedspersonale fordi mere, ikke altid er bedre.

I det følgende bliver I præsenteret for 10 anbefalinger, der er implementeret i internationale Vælg Klogt-organisationer.

Vi beder om jeres input til, hvilke anbefalinger Vælg Klogt skal arbejde med i en dansk kontekst. I kan svare i det omfang, I finder det relevant og med den viden, I har om de pågældende områder.

På baggrund af jeres svar udvælger Vælg Klogt de 3-4 anbefalinger, der skal implementeres i første fase af Vælg Klogt (2020). I anden fase af Vælg Klogt (2021) får I igen mulighed for at give input til det videre arbejde med Vælg Klogt.

Vurdering af anbefalinger

3. I hvilken grad skal Vælg Kloget arbejde videre med følgende anbefalinger? *Vurdér de 10 anbefalinger nedenfor.*

* **Anbefaling 1:**

Undgå at udføre billeddiagnostik ved nyopståede lænderygmerter, når der ikke er mistanke om alvorlig lidelse.

Rationale: Kun 2 % af lænderygmerter er potentielt alvorlige lidelser, som kræver operation eller medicinsk behandling. Størstedelen af nyopståede tilfælde af længderygmerter er godartede og går over af sig selv. I de tilfælde er billeddiagnostik ikke nødvendig. Unødvendig billeddiagnostik være skadelig på grund af bivirkninger fra stråling. Billeddiagnostik kan vise aldersrelaterede ændringer i ryggraden og tilfældige fund, der ikke kræver behandling, men i stedet gør patienten unødigt bekymret. De tilfældige fund kan i yderste konsekvens medføre unødvendig operation.

Billeddiagnostik af lænderyggen skal kun udføres, hvis der er mistanke om alvorlig lidelse som for eksempel knoglebrud eller kræft.

Slet ikke I mindre grad I nogen grad I høj grad I meget høj grad Ved ikke

Har I kommentarer til anbefalingen, kan I skrive dem her:

*** Anbefaling 2:**

Undgå rutinemæssigt at måle hormonindhold* i blodet for at diagnosticere overgangsalder eller regulere hormonbehandlingen hos kvinder efter menopause eller hos kvinder, der har fået fjernet livmoderen.

Rationale: Hyppigheden eller sværhedsgraden af symptomer på overgangsalder afhænger ikke af hormonindholdet i blodet. Hormonindholdet i blodet kan variere alt efter, hvornår blodprøven er taget. Derfor bør man undgå at bruge målinger af hormonindhold i blodet til at stille diagnosen overgangsalder eller til at regulere hormonbehandling. Man risikerer at fejldiagnosticere kvinden, og at man ikke får startet på den behandling, som er nødvendig for at mindske og behandle kvindens symptomer.

**østradiol, progesteron, follikelstimulerende hormon og luteiniserende hormon.*

Slet ikke I mindre grad I nogen grad I høj grad I meget høj grad Ved ikke

Slet ikke I mindre grad I nogen grad I høj grad I meget høj grad Ved ikke

Har I kommentarer til anbefalingen, kan I skrive dem her:

*** Anbefaling 3:**

Undgå at give antibiotika til ældre patienter med bakterier i urinen, hvis de ikke har kliniske symptomer på urinvejsinfektion.

Rationale: Ældre patienter har ofte bakterier i urinen. Men det betyder ikke nødvendigvis, at de har en urinvejsinfektion, som skal behandles med antibiotika. Ved en urinvejsinfektion, som bør behandles med antibiotika, vil patienten have symptomer såsom smerter, svie ved vandladning, vandladningsbesvær eller hyppig vandladning. Brug af antibiotika kan give bivirkninger og resistente bakterier. Det anbefales dog stadig, at man undersøger for og behandler bakterier i urinen før operationer i urinvejene.

Slet ikke I mindre grad I nogen grad I høj grad I meget høj grad Ved ikke

Slet ikke I mindre grad I nogen grad I høj grad I meget høj grad Ved ikke

Har I kommentarer til anbefalingen, kan I skrive dem her:

*** Anbefaling 4:**

Undgå at give antibiotika til mænd og ikke-gravide kvinder med bakterier i urinen, hvis de ikke har kliniske symptomer på urinvejsinfektion.

Rationale: Man kan have bakterier i urinen, uden det giver symptomer. Tilstanden er uskadelig og er unødvendig at behandle med antibiotika, da det ikke har en gavnlige effekt. Derimod kan behandling med antibiotika give bivirkninger og øge for udvikling af resistente af bakterier.

Det er kun gravide og mindre børn med bakterier i urinen, der skal behandles med antibiotika, selvom de ikke har symptomer. Det samme gælder patienter, som skal opereres i eller omkring urinvejene.

Slet ikke I mindre grad I nogen grad I høj grad I meget høj grad Ved ikke

Har I kommentarer til anbefalingen, kan I skrive dem her:

*** Anbefaling 5:**

Undgå at immobilisere en forstuvet ankel, hvis der ikke er tegn på skadet knogle eller overrevet ledbånd.

Rationale: Forstuvning af anklen er en meget hyppig skade. Bevægelse og støtte til en forstuvet ankel fremskynder og forkorter helingsprocessen sammenlignet med en ankel, der holdes helt i ro. Ankelforstuvninger medfører højt sygefravær fra arbejdspladsen og reduktion af fysiske aktiviteter, som har store økonomiske konsekvenser.

Når anklen er forstuvet, men der ikke er tegn på skadet knogle eller overrevet ledbånd, skal man derfor hurtigt i gang med genoptræning og evt. fysioterapi.

Slet ikke I mindre grad I nogen grad I høj grad I meget høj grad Ved ikke

Har I kommentarer til anbefalingen, kan I skrive dem her:

Vælg Klogt - indsatsområder 2020

* Anbefaling 6:

Undgå rutinemæssig blodprøvetagning med henblik på blodtransfusion hos alle patienter før en operation.

Rationale: Det er ikke nødvendigt at tage blodprøver med henblik på blodtransfusion før operation ved langt de fleste typer operationer (fx brokoperation eller fjernelse af blindtarm, galdeblære eller livmoder), da patienterne som oftest ikke skal have blodtransfusion. Derudover kan det forsinke operationen, da man skal vente på resultaterne af prøven.

Blodprøvetagning med henblik på blodtransfusion er nødvendig for visse typer operationer, og hospitalerne bør have retningslinjer, som definerer, hvornår det er nødvendigt, og hvornår det ikke er.

Slet ikke I mindre grad I nogen grad I høj grad I meget høj grad Ved ikke



Har I kommentarer til anbefalingen, kan I skrive dem her:

* Anbefaling 7:

Undgå at tage årligt hjertekardiogram (EKG) hos patienter uden symptomer med lav risiko for hjertesygdom.

Rationale: Det er ikke nødvendigt rutinemæssigt at tage EKG hos patienter, som ikke har symptomer på og som har lav risiko for at udvikle hjertekarsygdom. Der er bedre måder at forebygge hjertekarsygdom på. Et EKG kan vise milde, uspecifikke fund, som ikke skyldes en hjertekarsygdom, men som kan medføre unødige bekymringer hos patienten og opfølgning i form af overflødige undersøgelser og behandlinger. Rutinemæssig EKG-undersøgelse hos disse patienter forbedrer ikke deres forløb.

Slet ikke I mindre grad I nogen grad I høj grad I meget høj grad Ved ikke



Har I kommentarer til anbefalingen, kan I skrive dem her:

*** Anbefaling 8:**

Undgå standard blodprøvetagning (fx "pakker", der indeholder komplet blodstatus, komplet koagulationsundersøgelse, væsketal, nyretal, mv) hos patienter uden symptomer, som skal have en lav-risiko operation.

Rationale: Standard blodprøvetagning før kirurgiske indgreb med lav risiko forbedrer ikke plejen og behandlingen før og efter operationen. I stedet kan sygehistorie, symptomer og undersøgelse før operationen vise, om patienten skal undersøges nærmere. Man kan derfor undlade at tage standard-blodprøver.

Afvigende blodprøveresultater før kirurgiske indgreb med lav risiko får kun sjældent indflydelse på behandlingsforløbet.

Slet ikke I mindre grad I nogen grad I høj grad I meget høj grad Ved ikke

Har I kommentarer til anbefalingen, kan I skrive dem her:

*** Anbefaling 9:**

Undgå at udføre billeddiagnostik af mindre hovedskader uden faresignaler.

Rationale: Billeddiagnostik er ofte unødvendigt ved mindre hovedskader. Billeddiagnostik af hovedet hos patienter uden tegn på alvorlige skader kan udsætte patienten for unødvendig stråling, og dermed øge risikoen for bivirkninger af undersøgelsen senere i livet. Billeddiagnostik øger opholdet på hospitalet og risikoen for fejl diagnoser.

Ved faresignaler vurderet ud fra sygehistorien og klinisk undersøgelse skal billeddiagnostik udføres.

Slet ikke I mindre grad I nogen grad I høj grad I meget høj grad Ved ikke

Har I kommentarer til anbefalingen, kan I skrive dem her:

*** Anbefaling 10:**

Undgå rutinetests for indhold af D-vitamin i blodet.

Rationale: Blodets indhold af D-vitamin bør kun måles hos patienter med høj risiko for D-vitaminmangel. Patienter med begrænset adgang til sollys eller med mørk hud bør overveje D-vitamintilskud året rundt. Patienter, der allerede tager D-vitamintilskud bør ikke få målt D-vitamin indhold i blodet. Blodets indhold af D-vitamin bør ikke undersøges rutinemæssigt ved symptomer som fx generelle smerter.

Slet ikke I mindre grad I nogen grad I høj grad I meget høj grad Ved ikke



Har I kommentarer til anbefalingen, kan I skrive dem her:

Vælg Kloget - indsatsområder 2020

4. Har I kendskab til andre områder, som Vælg Kloget efter jeres mening burde beskæftige sig med på et senere tidspunkt i løbet af indsatsen?

Anden del: Generelt om unødvendige undersøgelser og behandlinger

De følgende spørgsmål handler om undersøgelser og behandlinger i sundhedsvæsenet, der er unødvendige og i nogle tilfælde potentielt skadelige for patienterne.

Det kan fx være dobbeltarbejde ved, at et hospital gentager en blodprøve, som den praktiserende læge allerede har taget. Det kan også være undersøgelser og procedurer, der bliver foretaget, selvom der er evidens for, at det ikke bidrager positivt til behandlingen.

* 5. Tror I, at der bliver udført unødvendige undersøgelser og/eller behandlinger i det danske sundhedsvæsen?

- Ja
- Nej
- Ved ikke

* 6. Oplever I unødvendige undersøgelser og /eller behandlinger som et problem i det danske sundhedsvæsen?

- Ja
- Nej
- Ved ikke

* 7. I hvor høj grad mener I, at der udføres unødvendige undersøgelser og /eller behandlinger inden for jeres speciale?

- | | |
|-------------------------------------|--|
| <input type="radio"/> Slet ikke | <input type="radio"/> I høj grad |
| <input type="radio"/> I mindre grad | <input type="radio"/> I meget høj grad |
| <input type="radio"/> I nogen grad | <input type="radio"/> Ved ikke |

Vælg Kloget - indsatsområder 2020

* 8. Hvad kan være årsagen til, at der bliver udført unødvendige undersøgelser og /eller behandlinger inden for jeres speciale?

	Helt uenig	Uenig	Hverken uenig eller enig	Enig	Helt enig	Ved ikke / ikke relevant
Stort tidspres i sundhedsvæsenet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Patienter/pårørende efterspørger selv undersøgelser/behandling	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sundhedspersonale frygter at få en klage- eller tilsynssag og gør derfor hellere for meget end for lidt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sundhedspersonale vil undgå at lave fejl	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sundhedspersonalet følger ikke nationale retningslinjer/vejledninger på området	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Sundhedspersonalet har et økonomisk incitament for at udføre behandlingen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Det er blevet en vane for sundhedspersonalet	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Mangel på dialog mellem sundhedspersonale og patient	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Forventninger fra kollegaer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Afdelinger og sektorer snakker ikke sammen og information går tabt	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Det offentlige sundhedsvæsen skal efterleve udrednings- og behandlingsgarantier	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Andet (angiv venligst)

Tredje del: Kendskab og holdning til Vælg Klogt

I de næste spørgsmål beder vi om din vurdering af dit selskabs kendskab og holdning til den danske Vælg Klogt-indsats.

* 9. I hvor høj grad er dit selskab bekendt med den danske Vælg Klogt-indsats?

- Slet ikke I høj grad
- I mindre grad I meget høj grad
- I nogen grad

10. Vælg op til tre udsagn, som I mener passer bedst på Vælg Klogt:

- Vælg Klogt skal reducere unødvendige undersøgelser og/ eller behandlinger
- Vælg Klogt skal bygge på evidensbaseret viden
- Vælg Klogt skal reducere udgifter i sundhedsvæsenet
- Vælg Klogt skal bidrage til optimal brug af ressourcer i sundhedsvæsenet
- Vælg Klogt skal fremme god kommunikation og information mellem læge og patient
- Vælg Klogt er et samarbejde mellem læger og patienter
- Vælg Klogt skal integreres i de kliniske retningslinjer
- Andet (angiv venligst)

Vælg Kloget - indsatsområder 2020

11. Tror I, at Vælg Kloget kommer til at påvirke praksis inden for jeres selskabs speciale?

- Ja
 Nej
 Ved ikke

Hvorfor / hvorfor ikke?

12. Hvad er, efter jeres overbevisning, særlig vigtigt, hvis Vælg Kloget skal lykkes med at ændre praksis inden for jeres selskabs speciale?

13. Har I andre kommentarer til Vælg Kloget, er I velkomne til at skrive dem her:

Vælg Klogt - indsatsområder 2020

Tak for din deltagelse!

Dine svar og input er meget vigtige for os.

Vi håber, at du også fremover vil samarbejde med Vælg Klogt.

Klik på "Afslut" for at afslutte og gemme dine svar.