

Konsekvensbeskrivning för kunskapsstöd Remiss efter synprövning i förskoleklass inom elevhälsans medicinska insats

NPO Ögonsjukdomar

Versionshantering

Datum	Beskrivning av förändring
2025-01-27	v. 1

Innehållsförteckning

Sammanfattning	4
1. Om konsekvensbeskrivningen	4
2. Konsekvenser	4
2.1 Omfattning	4
2.2 Nyttan eller risker för individen	4
2.3 Etiska aspekter	4
2.4 Verksamhet och organisation.....	4
2.5 Kostnader	5
2.6 Kompetensförsörjning.....	5
2.7 Påverkan på andra kunskapsstöd	5
2.8 Påverkan på andra nyckelfrågor i hälso- och sjukvården	5
2.9 Uppföljning.....	5

Sammanfattning

Riktlinjerna följer gällande praxis i många regioner (Socialstyrelsens Vägledning för elevhälsan), men i vissa regioner kommer synskärpenivåerna för remittering att ändras. Syftet är att ge förutsättningar för likvärdig vård nationellt.

1. Om konsekvensbeskrivningen

Nationella arbetsgruppen (NAG) barnoftalmologi och skelning ansvarar för konsekvensbeskrivningen.

2. Konsekvenser

2.1 Omfattning

Samtliga barn i Sverige erbjuds synprovning av elevhälsans medicinska insats (EMI) i tidig skolålder för att upptäcka eventuell synnedsättning. De vanligaste orsakerna är refraktionsfel (prevalens ca 12%) och skelning (prevalens ca 2–4%). Syftet är att motverka bestående amblyopi (prevalens ca 1%).

2.2 Nyttan eller risker för individen

Följande nyttor identifieras:

- att hitta behandlingsbar synnedsättning, då barnen utan behandling riskerar att få bestående synnedsättning under resten av livet.
- att fånga upp individer som är i behov av adekvat synhabilitering.
- att få tillgång till lika vård oavsett var i Sverige man bor.
- att för individen undvika onödig undersökning och behandling.

2.3 Etiska aspekter

Denna riktlinje har ingen påverkan på patientens autonomi och integritet. Remittering tillhandahålls i samförstånd med patient och vårdnadshavare.

Inom ögonsjukvården bedöms riktlinjerna inte ge ökad undanträngningseffekt.

Vi ser inga negativa konsekvenser ur ett jämlikhetsperspektiv.

Ur etisk synpunkt är det korrekt att individer erbjuds lika screening i hela landet.

2.4 Verksamhet och organisation

Rutinerna är sedan tidigare implementerade i flertalet kommuner och regioner. Riktlinjerna syftar till att underlätta samarbetet mellan kommuner och regioner.

2.5 Kostnader

Inga kostnadsförändringar förväntas inom de regioner där riktlinjerna redan är implementerade. I regioner där så inte är fallet, skulle riktlinjerna kunna innebära kostnadsminskning inom ögonsjukvård med minskat antal remisser och besök.

2.6 Kompetensförsörjning

Riktlinjerna ändrar inte behovet av kontinuerlig kompetensförsörjning.

Information om riktlinjerna behöver spridas till regionerna och till EMI i kommunerna.

2.7 Påverkan på andra kunskapsstöd

Riktlinjerna är kompletterande och förtydligande till Socialstyrelsens kunskapsstöd Vägledning för elevhälsan.

2.8 Påverkan på andra nyckelfrågor i hälso- och sjukvården

För de EMI där synprovningen i dagsläget sker i första klass innebär det en omläggning till undersökning i förskoleklass, och därmed under övergångsåret ett fördubblat antal barn att undersöka.

2.9 Uppföljning

Det är ej aktuellt med uppföljning av denna riktlinje.