

Skrivinstruktioner för författare i Verktg för kunskapsstöd

Kliniska kunskapsstöd primärvård och specialiserad vård

Versionshistorik

Datum	Version/beskrivning av förändring
2022-10-18	Version 1
2022-11-25	Version 2 – korr sidhuvud, text (synk med Vårdförlopp)
2022-12-19	Version 3 Konsekvensbeskrivning: Tillägg om var vägledning finns. Grund för rekommendationerna och evidens: Omformulerat.
2022-01-16	Version 4 Ändring av rubrikstruktur; Rehabilitering habilitering och levnadsvanor flyttat till under behandling. Ändring av länk till Huvudprocessen. Tillagt: Beskrivning under rubriken Försäkringsmedicin och intyg.
2023-02-21	Version 5 Ändrade rubriknivånamn. Ändring gällande vem som lägger in bilagor i VKS. Omformulerat under rubrik Andra stödmaterial. Tandvård tillagt som förslag på rubrik på rubriknivå 4 under flera rubriker. Ändring av rubrikstruktur: Patientmedverkan och kommunikation, Handläggning vid utredning och Provtagning har flyttats i strukturen. Rekommenderade behandlingar har bytt namn till behandlingsval. Tillägg om: <ul style="list-style-type: none">- metadata för bilagor- länkar- bildstorlek.
2023-04-14	Version 6 Andra stödmaterial Omformulerat och med uppdaterade länkar. Bilagor Omformulerat.
2023-09-05	Version 7 Rubriknivåer Tillägg att rubriker bör vara korta. Andra relaterade kunskapsstöd Omformulerad skrivinstruktion. Rehabilitering Omformulerad skrivinstruktion.

Innehåll

Inledning	4
Om instruktionerna	4
Kunskapsstödens målgrupper och användare	4
Förhållande till andra kunskapsstöd	4
Att tänka på under framtagande av kunskapsstöd	4
Kunskapsstödet titel	5
Märkning	5
Rubriknivåer	5
Regionala tillägg	5
Andra stödmaterial.....	6
Rubriker och innehåll	7
Vårdnivå, samverkan och remissrutiner	7
Vårdnivå och samverkan	7
Remissrutiner	7
Omfattning av kunskapsstödet	7
Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp	7
Standardiserat vårdförlopp vid cancer	7
Andra relaterade kunskapsstöd.....	8
Om hälsotillståndet	8
Definition	8
Orsaker	8
Riskfaktorer	9
Utlösande faktorer.....	9
Samsjuklighet	9
Sjukdomsförlopp	10
Utredning	10
Symtom	10
Anamnes.....	10
Status.....	10
Handläggning vid utredning.....	10
Provtagningar	11
Undersökningar	11
Kriterier som talar emot diagnosen	11
Differentialdiagnoser	11
Diagnosbesked.....	11
Fortsatt utredning efter diagnos	11
Behandling.....	12

Handläggning vid behandling.....	12
Förebyggande åtgärder	12
Egenvård.....	12
Behandlingsval.....	12
Rehabilitering	13
Rehabilitering	13
Habilitering.....	13
Habilitering	13
Levnadsvanor	13
Levnadsvanor.....	13
Palliativ vård	14
Palliativ vård	14
Uppföljning	14
Handläggning vid uppföljning.....	14
Komplikationer	14
Komplikationer	14
Försäkringsmedicin och intyg	15
Sjukskrivning.....	15
Intyg.....	15
Ekonomisk ersättning och bidrag	15
Kvalitetsuppföljning.....	15
Indikatorer för uppföljning	15
Kvalitetsregister	15
Patientmedverkan och kommunikation.....	16
Personcentrering och patientkontrakt	16
Stöd och information för patient och närstående	16
Relaterad information	16
Kompletterande underlag	16
Referenser, bilagor och bilder	17
Referenser	17
Länkar	17
Bilagor.....	17
Konsekvensbeskrivning	17
Grund för rekommendationerna och evidens.....	18
Bilder	18
Bildtext och bildbeskrivning	18
Bilaga 1, Innehållsstruktur kliniska kunskapsstöd	19

Inledning

Om instruktionerna

Dessa instruktioner ska hjälpa dig som författare att skriva ett kunskapsstöd som är tydligt, enhetligt och användbart.

Instruktionerna beskriver rubrikstrukturen och det rekommenderade innehållet under respektive rubrik i Verktyg för kunskapsstöd (VKS). De innehåller även exempel på formuleringar och syftar till att stödja en enhetlig utformning av kunskapsstöd.

Kunskapsstödens målgrupper och användare

Kunskapsstöden kan vända sig till alla professioner inom vård och omsorg som deltar i utredning, behandling och uppföljning av en patient. Innehållet är avsett för vårdmötet och ska vara kortfattat och tillämpligt i hela landet.

Lift fram hur patientens och de närståendes medverkan kan möjliggöras i utredning, behandling, uppföljning och den egna vården.

Förhållande till andra kunskapsstöd

Kunskapsstödet ska beskriva relevanta åtgärder under utredning, behandling och uppföljning. Det är centralt att informationen är kortfattad och lätt att hitta i vårdmötet.

Det finns andra kompletterande kunskapsstöd, till exempel personcentrerade och sammanhållna vårdförlopp. Webbplatsen [Kunskapsstyrning hälso- och sjukvård](#) beskriver vad som skiljer olika kunskapsstöd åt.

Att tänka på under framtagande av kunskapsstöd

Även om olika kunskapsstöd har olika användningsområden innehåller de ofta överlappande information. Arbetsgruppen behöver se till att informationen i aktuellt kunskapsstöd både strukturellt och innehållsmässigt är samstämmig med övriga kunskapsstöd. Det är viktigt att arbetsgruppen håller sig uppdaterad om angränsande kunskapsstöd och vid behov tar kontakt för att samordna innehåll.

Det ska vara enkelt för användare att hitta samma typ av information i olika kunskapsstöd. En enhetlig struktur är viktigt för användare i exempelvis primärvården, eftersom professionerna där kommer att beröras av flera olika kunskapsstöd i sitt patientarbete. Detsamma gäller för verksamhetschefer inom specialiserad vård.

Undvik att hänvisa till lagtext. De åtgärder som beskrivs i kunskapsstödet finns i första hand med för att säkerställa en god vård för patienterna, inte för att uppfylla lagkrav.

Kunskapsstödet titel

Ange titeln utifrån det hälsotillstånd eller verksamhetsområde kunskapsstödet avser, exempelvis Sepsis eller Rehabilitering. Välj första ordet i titeln så att kunskapsstödet lätt går att hitta bland andra kunskapsstöd. Exempelvis är 'Smärta, långvarig' lämpligare än 'Långvarig smärta'.

Komplettera vid behov hälsotillståndet med något nyckelord, exempelvis 'Schizofreni – förstagångsinsjuknande'. Titeln ska inte ange vårdnivå, utan spegla patient- eller sjukdomsperspektiv.

Är kunskapsstödet riktat till en specifik grupp ska det framgå i titeln, exempelvis 'Allergi – barn' respektive 'Allergi – vuxna'.

Märkning

Märk varje innehållsdel med primärvård, specialiserad vård eller både primärvård och specialiserad vård, beroende på vilken målgrupp den riktar sig till. (Obs: Märk inte utifrån vem som ska utföra vad.)

Omärkta innehållsdelar visas inte för läsare av kunskapsstödet.

Rubriknivåer

Det finns fem rubriknivåer:

- Rubriknivå 1 är kunskapsstödet titel.
- Rubriknivå 2 – avsnittsrubriker, som inte kan redigeras.
- Rubriknivå 3 – underrubriker, som inte kan redigeras.
- Rubriknivåerna 4 och 5 – underrubriker som skrivs i fritext.

Skriv endast under de rubriker som är relevanta för hälsotillståndet. Rubriker utan efterföljande innehåll visas inte för läsare av kunskapsstödet.

Använd rubriknivå 4 och 5 för att strukturera texten och underlätta läsbarheten. Rubrikerna bör vara korta och beskrivande. Läs mer i [Skrivregler och språkliga riktlinjer](#).

Rubrikerna ska alltid förekomma i hierarkisk ordning. (Rubriknivå 3 föregår rubriknivå 4 som föregår rubriknivå 5.)

Obs: Rubrikerna Rehabilitering, Habilitering, Levnadsvanor, Palliativ vård och Komplikationer heter likadant på rubriknivå 2 och 3. Lämna här rubriknivå 2 tom och skriv i stället under rubriknivå 3.

En översikt över innehållsstrukturen finns i Bilaga 1.

Regionala tillägg

Användarna av kunskapsstöd ska få rekommendationer som är tillämpliga i hela landet. Eftersom organisation, arbetsfördelning och resurser skiljer sig åt mellan regionerna finns möjlighet att göra tillägg med regionspecifik information. Lämna rubriker tomma där det inte finns nationella rekommendationer som är giltiga i alla regioner.

Regionala tillägg ska ha en egen rubrik på nivå 4 eller 5.

Andra stödmaterial

På Projektplatsen finns [Huvudprocessen för utarbetande av kunskapsstöd \(fördjupad version\)](#) som visar alla faser och beslutspunkter i processen. Arbetsgruppens processledare har tillgång till Projektplatsen. Där finns länkar till stöddokument och mallar för varje delmoment.

På webbplatsen [Kunskapsstyrning hälso- och sjukvård](#) finns följande information för dem som inte har tillgång till Projektplatsen:

- Generiskt ramverk
- En översiktlig version av huvudprocessen som visar processens olika faser men inte innehåller stöddokument och mallar.

På webbplatsen [Nationellt kliniskt kunskapsstöd](#) finns följande stöddokument:

- Skrivinstruktioner
- Skrivregler och språkliga riktlinjer
- Termlista

I Verktyg för kunskapsstöd finns följande stöddokument:

- Användarmanual för VKS
- Referensguide

Rubriker och innehåll

Vårdnivå, samverkan och remissrutiner

Vårdnivå och samverkan

Ange information om vårdnivå och samverkan för olika delar av vården. Exempel på samverkan är information om det multiprofessionella teamet. Vanligen ges denna information i regionala tillägg.

Ange information om multidisciplinär konferens inom de hälsotillstånd där det är etablerat.

Exempel på rubriknivå 4 är Primärvård, Specialiserad vård, Elevhälsa, Multiprofessionellt team och Multidisciplinär konferens.

Remissrutiner

Ange information om rutiner vid remiss och vilken information som ska finnas med i remiss alternativt vara lättillgänglig enligt överenskomna rutiner. Vanligen ges denna information i regionala tillägg.

Exempel på rubriknivå 4 är Remissindikationer.

Omfattning av kunskapsstödet

Ange omfattning eller avgränsning av kunskapsstödet.

Exempel

Kunskapsstödet behandlar akut omhändertagande vid misstänkt stroke eller transitorisk ischemisk attack (TIA).

Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp

Ange länkar till eventuellt Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp relaterat till aktuellt hälsotillstånd.

Exempel

Nationellt kliniskt kunskapsstöd:

[Stroke och TIA – tidiga insatser och vård.](#)

[Stroke och TIA – fortsatt vård och rehabilitering.](#)

Standardiserat vårdförlopp vid cancer

Ange länkar till eventuellt standardiserat vårdförlopp vid cancer för aktuellt hälsotillstånd.

Andra relaterade kunskapsstöd

Ange de kunskapsstöd som tagits fram inom nationellt system för kunskapsstyrning som är relaterade till det aktuella kunskapsstödet. (Ange andra kunskapsstöd, till exempel Socialstyrelsens riktlinjer, under rubriken Relaterad information längre ner i innehållsstrukturen.)

Exempel

Nationellt kliniskt kunskapsstöd:

[Stroke.](#)

[Stroke och TIA, uppföljning.](#)

Om hälsotillståndet

Definition

Definiera det hälsotillstånd kunskapsstödet avser.

Exempel

Stroke är en akut uppkommen fokalt störning av hjärnans funktion med symptom som varar minst 24 timmar och där orsaken inte uppenbarligen är annan än vaskulär.

Förekomst

Ange hälsotillståndets incidens och prevalens samt om dessa tenderar att öka eller minska. Ange vilken tidsperiod incidensen avser. Ange eventuell skillnad mellan könen och eventuell information om incidens och prevalens i olika populationer.

Exempel

I Sverige insjuknar cirka 300–400 patienter per år i mjukdelssarkom i retroperitoneum och buk (inklusive gynekologiska sarkom).

Orsaker

Ange kända orsaker till hälsotillståndets uppkomst, alternativt att orsakerna är okända.

Exempel

RA beror på en kombination av genetiska anlag, omgivningsfaktorer och okända faktorer.

Riskfaktorer

Ange kända riskfaktorer, och om det finns särskilda riskgrupper eller genetiska faktorer kopplade till hälsotillståndet. Ge rekommendationer om uppföljning för personer med misstänkt eller konstaterad ärftlighet för hälsotillståndet. Nämn eventuella andra hälsotillstånd som en ärftlig faktor ökar risken för.

Exempel

Riskfaktorer för att utveckla eller förvärra diabetes typ 2 är

- högt blodtryck
- bukfetma
- rökning.

Utlösande faktorer

Beskriv utlösande faktorer om det är aktuellt för hälsotillståndet.

Exempel

Exempel på faktorer som kan utlösa astmasymtom eller exacerbation är

- luftvägsinfektion
- kraftig ansträngning
- rå och kall luft
- allergener
- rök eller starka dofter.

Samsjuklighet

Ange eventuell samsjuklighet, men fördjupa inte beskrivningen av samsjuklighetsdiagnoserna.

Exempel

Vanlig psykiatrisk samsjuklighet är

- adhd
- skadligt bruk eller beroende av alkohol eller narkotika
- ångestsyndrom
- emotionellt instabil personlighetsstörning.

Sjukdomsförlopp

Ange hälsotillståndets sannolika fortsatta förlopp och förväntade påverkan på hälsan. Exempel på rubriknivå 4 är Avgörande faktorer för sjukdomsförloppet.

Exempel

I dag är förväntad överlevnad nästan i nivå med övrig befolkning tack vare allt bättre medicinsk och kirurgisk behandling.

Avgörande faktorer för sjukdomsförloppet [rubriknivå 4]

Avgörande faktorer för att minska risken för försämrad tarmfunktion och komplikationer är

- tidig diagnostik
- tidigt insättande av behandling
- adekvat monitorering.

Utredning

Symtom

Skriv de mest akuta eller vanligaste symtomen först. Ange om det finns skillnader i symtom beroende på exempelvis kön eller ålder. Exempel på rubriknivå 4 Akuta symtom, Alarmerande symtom och Vanliga symtom.

Anamnes

Ange viktiga och typiska anamnesuppgifter. Gruppera och använd underrubriker vid behov.

Status

Ange vad som ska undersökas samt vilka statusfynd som är viktiga och typiska att uppmärksamma.

Handläggning vid utredning

Ange överväganden och ställningstaganden baserade på symtom, anamnes och statusfynd samt resultat från undersökningar och laboratorieprover. Komplettera eventuellt med andra faktorer som är relevanta för diagnostik eller för kontakten mellan primärvård och specialiserad vård.

Exempel

Handläggning beror på misstänkt bakomliggande orsak. Akut handläggning bör övervägas vid yrsel i kombination med minst ett tecken på som kan tyda på allvarlig orsak:

- neurologiskt fynd
- huvudvärk
- hörselnedsättning
- vertikal spontan- eller blickriktningsutlöst nystagmus
- ångestsyndrom
- emotionellt instabil personlighetsstörning.

Provtagningar

Ange prover som är en del av utredningen. Exempel på rubriknivå 4 är Blodprov, Biopsi, Odling.

Undersökningar

Ange undersökningar som är en del av utredningen. Exempel på rubriknivå 4
Magnetkameraundersökning, Ultraljudsundersökning, Koloskopi och Gastroskopi.

Diagnoskriterier

Ange eventuella kriterier för diagnosen.

Exempel

Följande talar för diagnosen MS:

- Fynd av minst två områden i centrala nervsystemet som har angripits vid minst två olika tillfällen.
- Ingen annan specifik orsak har hittats.
- Personen är i relevant ålder (10–59 år).

Förekomst av nya (kontrastuppladdande) och äldre förändringar på MR kan möjliggöra tidig diagnos. Behov att vänta på ett andra skov föreligger då inte.

Kriterier som talar emot diagnosen

Ange kriterier som talar emot diagnosen.

Differentialdiagnoser

Ange vanliga differentialdiagnoser.

Diagnosbesked

Ange vilken information patienten behöver vid diagnosbesked, som till exempel prognos, behandlingsmöjligheter, komplikationer samt påverkan på livskvalitet och arbetsförmåga. Ange även hur patientens egna behov, uppfattning och delaktighet kan beaktas samt vilka personer som bör vara med vid diagnosbeskedet.

Fortsatt utredning efter diagnos

Ange undersökningar och provtagningar som utförs efter att diagnos fastställts för att kartlägga till exempel sjukdomens utbredning eller engagemang.

Behandling

Handläggning vid behandling

Beskriv planeringen för behandlingen. Ange åtgärder och i vilken ordning de bör utföras.

Ange om det finns krav på till exempel smittskyddsanmälan och smittspårning. Lägg i så fall till Smittskyddsanmälan som en underrubrik på rubriknivå 4. Exempel på andra rubriker på rubriknivå 4 är Akut behandling och Tandvård.

Förebyggande åtgärder

Ange förebyggande åtgärder inför behandling, till exempel rökstopp inför operation eller tandvård inför en läkemedelsbehandling. Ange vid behov information om primärprevention och sekundärprevention, men då under egna underrubriker på rubriknivå 4.

Ange generell information om levnadsvanor under rubriken Levnadsvanor.

Egenvård

Ange råd om egenvård som kan vara aktuella i förhållande till hälsotillståndet, till exempel vad patienten kan göra för att lindra sina besvär, tillfällig behandling med receptfria läkemedel eller omläggning av ett sår. Det kan också handla om egenvårdråd mot biverkningar av en viss behandling, till exempel cytostatika.

Exempel på rubriknivå 4 är Egenvårdsråd vid behandling med läkemedel NN.

Exempel

Ge patienten råd att

- hålla noggrann munhygien
- använda fluor som profylax
- fukta munnen före måltid
- undvika söta drycker.

Behandlingsval

Ange behandlingsval, eventuella kontraindikationer och biverkningar. Ange även utbildning och stöd som behövs i relation till behandlingen samt hur patienten kan medverka. Tänk på att det kan finnas skillnader i regionala rekommendationer när det gäller läkemedelsbehandling.

Exempel på rubriknivå 4 är Läkemedelsbehandling, Kirurgisk behandling, Tandvård, Fysioterapi, Omvårdnad, Arbetsterapi, Nutrition, Psykologisk behandling, Psykosocial behandling.

Rehabilitering

Obs: Lämna här rubriknivå 2 tom och skriv i stället under rubriknivå 3.

Rehabilitering

Rehabilitering är en integrerad del av vård och behandling och behöver komma in i ett så tidigt skede som möjligt i patientens vårdprocess.

NPO Rehabilitering, habilitering och försäkringsmedicin har slagit fast en generisk nationell modell för rehabilitering och delar av försäkringsmedicinskt arbete. Ta stöd i och hänvisa vid behov till den generiska modellen, [Rehabilitering och delar av försäkringsmedicinskt arbete – generisk modell för kliniskt arbete](#).

Ange de utredningar och bedömningar av rehabiliteringsbehov som är relevanta för hälsotillståndet, till exempel funktionsnedsättningar, aktivitetsbegränsningar, delaktighetsinskränkningar, omgivningsfaktorer, personfaktorer. Ange planering, upprättande och uppföljning av individuell rehabiliteringsplan. Ange också vilken information som är viktig att delge patienten efter avslutad rehabiliteringsperiod, till exempel egenvårdsråd, vad patienten ska vara uppmärksam på och kontaktvägar.

För patienter med behov av fortsatta insatser vid vårdens övergångar till annan verksamhet eller vårdgivare är det nödvändigt att beakta behov av samordning och överrapportering.

Habilitering

Obs: Lämna här rubriknivå 2 tom och skriv i stället under rubriknivå 3.

Habilitering

Ange relevanta insatser för habilitering.

Levnadsvanor

Obs: Lämna här rubriknivå 2 tom och skriv i stället under rubriknivå 3.

Levnadsvanor

Beskriv levnadsvanor som är viktiga att uppmärksamma eller förändra kopplat till det aktuella hälsotillståndet, samt hur ohälsosamma levnadsvanor kan förebyggas, utredas, behandlas och följas upp. Ta stöd i och hänvisa vid behov till Nationellt vårdprogram vid ohälsosamma levnadsvanor – prevention och behandling.

Exempel på rubriknivå 4 är Alkoholvanor, Fysisk aktivitet, Matvanor och Tobaksvanor.

(Ange behov av förändrade levnadsvanor kopplade till en specifik behandling under rubriken Förebyggande åtgärder vid behandling.)

Palliativ vård

Obs: Lämna här rubriknivå 2 tom och skriv i stället under rubriknivå 3.

Palliativ vård

Ange sådant som är specifikt för hälsotillståndet samt information om brytpunktssamtal. Ta stöd av och hänvisa vid behov till [Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp Palliativ vård](#).

Exempel på rubriknivå 4 är Brytpunktssamtal, Multiprofessionellt team, Symtomlindring, Närståendestöd och Relation och kommunikation.

Uppföljning

Handläggning vid uppföljning

Ange i stora drag hur och när uppföljning av patienten bör ske. Ange även relevanta rekommendationer för efterkontroll av behandling och hälsotillstånd.

Exempel

Patienter med pågående hepatit C ska följas på specialistklinik.

För att fastställa utläkt infektion av hepatit C vid positiv anti-HCV men negativt HCV-RNA räcker det ofta med ett testtillfälle. Det gäller om patientens misstänkta smittotillfälle ligger långt tillbaka i tiden och patienten har normala levervärden.

Vid utläkning efter behandling hos patienter med levercirros kvarstår viss ökad risk för levercancer. Fortsätt följa dessa patienter via specialistklinik och rekommendera dem regelbundna ultraljudsundersökningar.

Komplikationer

Obs: Lämna här rubriknivå 2 tom och skriv i stället under rubriknivå 3.

Komplikationer

Ange komplikationer kopplade till hälsotillståndet eller behandlingen. Fördela gärna informationen under underrubriker på rubriknivå 4: Komplikationer av behandling och Komplikationer av hälsotillståndet.

Försäkringsmedicin och intyg

Ange information om försäkringsmedicinsk utredning och bedömning.

Sjukskrivning

Ange kortfattade rekommendationer för sjukskrivning. Länka till relevant försäkringsmedicinskt beslutsstöd hos Socialstyrelsen om det finns.

Exempel

Sjukskrivning kan vara aktuell vid akut hepatit C, men sällan vid kronisk infektion eller under behandling.

[Virushepatiter, Försäkringsmedicinskt beslutsstöd, Socialstyrelsen](#)

Intyg

Ange intyg som kan behövas, exempelvis för bilkörning och färdtjänst.

Ekonomisk ersättning och bidrag

Ange om patientgruppen har rätt till bidrag av någon sort, exempelvis tandvårdsbidrag kopplad till hälsotillståndet. Länka till ansvarig aktör.

Exempel

Tandvård

Personer med stöd enligt LSS har rätt till en bedömning av munhälsan samt nödvändig tandvård till samma kostnad som sjukvård. Intyg utfärdas av exempelvis LSS-handläggare eller distriktssköterska.

Personer utan insats enligt LSS men med funktionsnedsättning kan också ha rätt till tandvårdsstöd. Då behövs intyg av läkare.

[Tandvård om du har en funktionsnedsättning, 1177](#)

[Tandvård om du har stort omvårdnadsbehov i dagliga livet, 1177](#)

Kvalitetsuppföljning

Indikatorer för uppföljning

Hänvisa till platser där relevanta kvalitetsindikatorer finns, till exempel Kvalitetsindikator katalog (KiK).

Kvalitetsregister

Ange eventuella kvalitetsregister som finns för hälsotillståndet. Länka till registrens webbplatser.

Patientmedverkan och kommunikation

Personcentrering och patientkontrakt

Personcentrering innebär att ta hänsyn till patientens egna mål, resurser och förmågor. Utgångspunkten är att fråga efter vad som är viktigt för patienten. Uppmuntra närståendes medverkan om patienten inte själv kan föra sin talan.

Beskriv det som är specifikt för det aktuella hälsotillståndet, relaterat till personcentrering och patientkontrakt. Exempel är hur patientens egna resurser kan stärkas och hur patienten kan medverka i sin vård. Avstå från att i allmänna ordalag beskriva vad ett patientkontrakt är.

Ange när det är lämpligt att initiera patientkontrakt, till exempel tidigt i vårdprocessen eller vid utskrivning. Ta hänsyn till levnadsförhållanden, funktionsvariation och språktillhörighet.

Länka vid behov till [SKR:s webbsida om Patientkontrakt](#).

Exempel på rubriknivå 4 Patientkontrakt, Medverkan i utredning och behandling och Medverkan i uppföljning.

Stöd och information för patient och närstående

Ange länkar till relevant patientinformation på till exempel 1177.se, UMO.se och Folkhälsomyndigheten. Författa inte egen patientinformation. Kontakta respektive redaktion för synpunkter på eller frågor om deras patientinformation.

Beskriv stöd till patient och närstående som finns utanför vården. Länka till exempel till patient- och anhörigföreningar.

Relaterad information

Ange relevanta kunskapsstöd utanför Nationellt kliniskt kunskapsstöd, till exempel Socialstyrelsens riktlinjer eller Livsmedelsverkets rekommendationer.

Hänvisa inte till kommersiella webbplatser eller bloggar, sociala medier och liknande som privatpersoner står bakom. Ange inte heller webbplatser som kräver inloggning.

Kompletterande underlag

Bifoga grund för rekommendation, eventuell konsekvensbeskrivning och övriga bilagor. Lägg vid behov till kompletterande text.

Exempel på rubriknivå 4 är Konsekvensbeskrivning, Grund för rekommendation och Bilagor.

Referenser, bilagor och bilder

Referenser

Ange referenser enligt Vancouversystemet. Information om referenshantering enligt Vancouver finns till exempel hos [Karolinska institutets universitetsbibliotek \(KIB\)](#).

Länkar

Skriv länkar med exakt titel först och webbplats sist, till exempel:

[Stroke, 1177](#)

[Nationella riktlinjer för vård vid stroke, Socialstyrelsen](#)

Om flera länkar till samma webbplats ska anges skrivs källan i text ovanför, till exempel:

Nationellt kliniskt kunskapsstöd:

[Stroke och TIA – tidiga insatser och vård](#)

[Stroke och TIA, uppföljning](#)

OBS: Skriv länkar under rubrikerna Andra relaterade kunskapsstöd, Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp och Standardiserat vårdförlopp för cancer på detta sätt även om endast en länk anges. Länkarna kan bli långa annars.

Bilagor

Kontakta nationella redaktionen om det är aktuellt med bilagor till kunskapsstödet. Försäkra dig om upphovsrättsinnehavarens tillstånd att publicera bilagan för spridning som öppen data. Författa bilagor i en särskild mall som finns att hämta på Projektplatsen.

- Samtliga bilagor läggs in i kunskapsstödet i word tills innehållet är färdigbearbetat.
- När det är möjligt ska bilagor ligga i samband med avsnittet där de hör hemma.
- Namnge bilagor med titel som tydligt beskriver vad bilagan innehåller.
 - Bilagor som ligger under Kompletterande underlag namnges med prefix enligt alfabetisk ordning om de är flera.
- Referenser ska ligga i respektive bilaga som en vanlig referenslista.
 - Numrering av referenser i bilagor ska börja från 1 i respektive bilaga.

Till bilagor finns möjlighet att lägga till metadata som till exempel innehållsansvarig, versionskommentar och dokumenttyp. Dessa uppgifter anges av nationella redaktionen i och med tillgänglighetsgranskningen.

Konsekvensbeskrivning

Författa konsekvensbeskrivningen i en särskild mall som finns att hämta på Projektplatsen.

På Projektplatsen finns en vägledning som beskriver när och hur en konsekvensbeskrivning ska tas fram.

Grund för rekommendationerna och evidens

Författa grund för rekommendation i en särskild mall som finns att hämta på Projektplatsen.

Grund för rekommendation synliggör vad rekommendationerna i kunskapsstödet lutar sig mot. Skriv grund för rekommendation för rekommendationer där det finns ett behov av att ge läsarna denna information. Detta är särskilt viktigt där professionen idag gör olika, där etiskt svåra aspekter är relaterade till rekommendationen eller där en rekommendation kommer leda till ökade kostnader eller resursåtgång av annat slag. Beskriv evidensläget och vad som tagits i beaktande när respektive rekommendation har utarbetats.

Bilder

Använd bilder i de fall de förstärker väsentlig information. Använd inte bilder enbart som dekoration.

Alla bilder behöver ha upphovsrättsinnehavarens tillstånd för publicering och för spridning som öppen data. Respektive Nationellt programområde (NPO) eller nationell arbetsgrupp (NAG) ansvarar för att inhämta sådant tillstånd.

Var uppmärksam på att bilder inte innehåller reklam eller uppgifter som namn och personnummer i kanten av en röntgenbild. Sådana uppgifter måste redigeras bort innan en bild läggs in.

Bilder kan ha filformaten png, jpg eller gif. Bildbredden ska vara 1 240 px, är bilderna mindre finns risken att de blir suddiga. Försäkra dig om att bilden har tillräcklig upplösning för att visas på en webbsida, minst 72 dpi är lämpligt.

Bildtext och bildbeskrivning

Alla bilder ska ha en bildtext, som kort beskriver bildens innehåll samt ger uppgifter om tillstånd för publicering, källa och i förekommande fall fotograf eller illustratör.

För att uppfylla kraven på tillgänglighet behöver varje bild också en bildbeskrivning. En sådan så kallad alt-text fyller samma funktion som bilden för en person som inte kan se den. Skriv inte "bild på" utan beskriv i stället bildens innehåll.

Fyll i metadata i Om innehållet

Innehållsinformation behöver läggas till bland annat för att kunskapsstödet ska vara sökbart.

Lägg till följande under Om innehållet i VKS:

- sökord
- ämnesområden
- förslag på ICD-10-koder för diagnostisering.

Ovanstående fylls i separat för primärvård respektive för specialiserad vård, eftersom informationen om innehållet kan skilja sig åt mellan vårdnivåerna. Lägg den vanligast förekommande ICD-10-koden först och den minst vanliga sist.

Bilaga 1, Innehållsstruktur kliniska kunskapsstöd

Avsnittsrubriker (rubriknivå 2)	Underrubriker (rubriknivå 3)	
Vårdnivå, samverkan och remissrutiner	Vårdnivå och samverkan	
	Remissrutiner	
Omfattning av kunskapsstödet	Personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp	
	Standardiserat vårdförlopp vid cancer	
	Andra relaterade kunskapsstöd	
Om hälsotillståndet	Definition	
	Förekomst	
	Orsaker	
	Riskfaktorer	
	Utlösande faktorer	
	Samsjuklighet	
	Sjukdomsförlopp	
Utredning	Symtom	
	Anamnes	
	Status	
	Handläggning vid utredning	
	Provtagningar	
	Undersökningar	
	Diagnoskriterier	
	Kriterier som talar emot diagnosen	
	Differentialdiagnoser	
	Diagnosbesked	
	Fortsatt utredning efter diagnos	
	Behandling	Handläggning vid behandling
		Förebyggande åtgärder
		Egenvård
Behandlingsval		

Rehabilitering	Rehabilitering
Habilitering	Habilitering
Levnadsvanor	Levnadsvanor
Palliativ vård	Palliativ vård
Uppföljning	Handläggning vid uppföljning
Komplikationer	Komplikationer
Försäkringsmedicin och intyg	Sjukskrivning
	Intyg
	Ekonomisk ersättning och bidrag
Kvalitetsuppföljning	Indikatorer för uppföljning
	Kvalitetsregister
Patientmedverkan och kommunikation	Personcentrering och patientkontrakt
	Stöd och information för patient och närstående
Relaterad information	Kompletterande underlag