

Sammanfattning av uppsatser för specialistexamen i allmänmedicin 2019-2020

Här finns sammanfattningar av uppsatserna. Vill du läsa hela uppsatsen eller undrar över något, kontakta författaren.

Alexandra Svensson

alexandra.svensson@regionhalland.se, Hertig Knut Vårdcentral, Halmstad

Förskrivningsmönster av mjukgörande behandling vid atopisk dermatit på en vårdcentral. Följsamhet till behandlingsrekommendationer.

I Sverige lider 14 % av vuxen befolkning av atopisk dermatit. Rekommendationer och studier påpekar hur viktig del av behandling regelbunden användning av lokal mjukgörande är, både som monoterapi eller i kombination med andra topikala läkemedel. Mjukgörande terapi minskar eksemets sjukdomsgrad och kan förlänga tid mellan skov.

Denna retrospektiva journalstudie granskades hur förskrivning och rekommendation kring mjukgörande behandling vid eksem och följsamhet till behandlingsrekommendationer såg ut på en vårdcentral i centrala Halmstad under 2017 hos 92 patienter.

Studien visar att ungefär hälften av patienter inte hade något recept på mjukgörande trots att mjukgörande anses vara basbehandling vid eksem. Av patienter som fick kortikoid utskrivet fick en tredjedel utskrivet kortikosteroider i monoterapi.

Detta visar att behandlingsrekommendationerna, både lokala och internationella, följs endast delvis och att det finns förbättringspotential. Man kan jobba med information kring betydelsen av den mjukgörande behandling både till behandlande allmänläkare och hos patienter.

Angelica Staff

angelica.staff@regionostergotland.se, Capio Vårdcentral Berga

Patients requests and needs for culturally and individually adapted supportive care in type 2 diabetes patients: A comparative study between Nordic and non-Nordic patients in a social economical vulnerable area of Linköping, Sweden

Aims

This study sought to determine and compare the metabolic control of type 2 diabetes mellitus (T2DM) in non-Nordic immigrants and native Nordics. The aim was also to describe and compare the request of supportive care between these two groups.

Methods

One hundred and eighty-four patients (n = 184) coming to a routine check-up in a primary healthcare setting (PHC), were consecutively enrolled to the study during a period of one year. Data on therapeutic interventions, clinical measurements, healthcare consumption, and adherence to standard diabetes healthcare program were extracted from the patients' medical record. Structured interviews on supportive care were conducted by diabetes trained nurses. If needed, a qualified

interpreter was used. Comparisons were made between Nordic patients (n = 151) and non-Nordic patients (n = 33).

Results

Among T2DM patients in a setting of PHC, there was a difference in meeting the metabolic target HbA1c, between native Nordics and non-Nordic immigrants. There was also a difference in request on supportive care. The non-Nordic group significantly requested more and different supportive care. They also attended the standard diabetes program to a lesser degree.

Conclusions

Culturally/individually adapted prevention is not only medically warranted but also requested by the patients themselves.

Anna Augustsson

anna.augustsson@ptj.se, Centrumpraktiken, Kungälv

Effects of a 1-Day Training Course in Dermoscopy Among General Practitioners.

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6659592/>

Background

General practitioners (GPs) are often the first point of contact for Swedish patients seeking medical advice for skin lesions of concern, but many lack training in dermoscopy.

Objective

To examine the effects of a 1-day training course in dermoscopy among Swedish GPs.

Methods

The intervention group consisted of GPs who underwent a 1-day training course in dermoscopy and a control group that did not undergo any education. Before the training course, the intervention group performed a test consisting of 30 dermoscopy cases including 9 different benign and malignant melanocytic and nonmelanocytic diagnoses. The participants then took the same test directly after the course and again after 6 months. The control group took the same test twice with a 6-month interval in between tests in order to avoid recall bias.

Results

Twenty-seven GPs in the intervention group took the test before and immediately after the course with an improvement of their median test scores by 8 points (13 vs 20 correct answers, $P < 0.01$). Eighteen participants also took the test a third time after 6 months with similar results compared with the second test (median scores of 20.5 vs 20.0, $P = 0.3$). In the control group, 16 persons performed both tests with an improvement of their median score by 2 points (13.5 vs 15.5 correct answers, $P = 0.06$).

Conclusions

The results of this study show positive effects on diagnostic accuracy in a test situation among GPs receiving a 1-day training course in dermoscopy.

Aron Björk

aron.bjork@ptj.se, Viktoriakliniken, Halmstad

Strukturerad psykiatrisk intervju - en tidsstudie av MINI i primärvården

Inledning

Patienter med psykiatrisk sjukdom är en stor och växande patientgrupp på våra vårdcentraler. Det kan vara svårt för allmänläkare på vårdcentral att identifiera alla patienter med psykiatrisk sjukdom och att ställa rätt diagnos; större studier och meta-analyser har t.ex. visat att allmänläkare initialt endast upptäcker hälften av patienterna med depression, även om fler sedermera identifieras vid uppföljande besök. Diagnostiska hjälpmedel i form av strukturerade eller semistrukturerade intervjuer kan avsevärt öka andelen patienter som får rätt diagnos. Vid systematisk utvärdering har den strukturerade intervjun Mini International Neuropsychiatric Interview (MINI) visat sig ha god överensstämmelse med mer omfattande metoder diagnostik av framför allt depression, men även av bipolär sjukdom. SBU rekommenderar MINI för strukturerad psykiatrisk diagnostik. MINI kan dock vara tidskrävande, särskilt jämfört med de självskattningsformulär som är vanliga i klinisk praxis idag. Vi genomförda därför en studie i syfte att kartlägga tidsåtgången av MINI utförd av läkare i svensk primärvårdsmiljö. Sekundärt mål var att jämföra diagnostik av egentlig depression utförd med MINI med självskattningsversionen av ett i primärvården vanligt förekommande instrument, MADRS.

Metod

Undertecknad intervjuade 15 patienter som sökte till Viktoriakliniken från september 2018 till februari 2019. Både patienter utan tidigare psykiatrisk diagnos, och patienter som följdes för psykiatrisk sjukdom sedan tidigare, men där samsjuklighet misstänktes, inkluderades. Tidsåtgången för genomförande av MINI mättes, från det att patienten klev in i undersökningsrummet tills det att intervjun avslutades. Tidsåtgången för läkarens rättning av MINI och ifyllnad av resultat-protokoll mättes. Direkt efter intervjun fick patienten fylla i självskattningsformuläret MADRS-S. Diagnos för klinisk relevant depression enligt MADRS-S ≥ 20 p jämfördes med diagnos för pågående egentlig depression enligt MINI.

Resultat

Samtliga patienter uppfyllde kriterierna för minst en MINI-diagnos, och 12 uppfyllde kriterierna för mer än en MINI-diagnos. Den genomsnittliga tidsåtgången för intervjuerna var 33 min (22-47 min-max). Den genomsnittliga tidsåtgången för rättningen var 4 min (1-8 min). Ingen större skillnad sågs i tidsåtgång mellan män respektive kvinnor, och inte heller mellan patienter <25 år jämfört med ≥ 25 år. För patienter med ≤ 2 MINI-diagnoser var den genomsnittliga tidsåtgången 26 min, och för patienter med ≥ 3 MINI-diagnoser var den 38 minuter. Resultatet av MADRS-S jämfördes med resultatet av MINI-diagnosen "Depressiv episod, pågående". Resultat för MADRS-S räknades som positivt vid MADRS-S ≥ 20 p, och resulterade i sensitivitet på 89 % och en specificitet på 50 %, jämfört med diagnos enligt MINI.

Konklusion

MINI är en väl beprövad och heltäckande psykiatrisk intervju som är relativt lätt att lära sig att använda. Den är dock alltför tidskrävande för att användas för allmän screening, utan lämpar sig bäst för riktad psykiatrisk diagnostik hos patienter där remiss till specialistpsykiatri eller specifik behandling av särskilt ångestillstånd kan vara aktuell. MADRS-S har i denna studie acceptabel sensitivitet för att diagnosticera depression, men på grund av bristande specificitet bör man överväga andra alternativ, då bättre verktyg finns tillgängliga.

Azadeh Rahimi

azadeh.rahimi@regionkalmar.se , Esplanadens Hälsocentral, Västervik

”Det är svårt att ge samma engagemang och förståelse.” Primärvårdsläkares erfarenheter av att samtala genom tolk

Bakgrund: Behovet av tolksamtal har ökat i takt med invandringen till Sverige. Enligt svensk sjukvårdslag ska professionell tolk bokas utifrån patientens behov. Anhöriga/vänner och flerspråkig sjukvårdspersonal rekommenderas inte som tolk. Undersökningar visar att video- och kontakttolk föredras framför telefontolk, tack vare den icke-verbala kommunikationen. Telefontolk är istället att föredra vid känsliga besök. Det råder stor enighet om att tolksamtal tar längre tid.

Syfte: Att jämföra erfarenheter och åsikter hos primärvårdskollegor i mitt närområde gällande telefon- och kontakttolk med vad litteraturen inom området säger med förhoppning att kunna lyfta fram och belysa praktiskt viktiga aspekter.

Material och metod: Jag utformade ett antal öppna frågor rörande primärvårdsläkares erfarenheter av patientmöten med professionell telefontolk respektive kontakttolk. Frågorna skickades på mejl till 44 läkare vid fem olika hälsocentraler inom Västerviks kommun. Metoden som använts är en ”mixed method” där en kvantitativ del (sammanräkning av jämförelser bättre/lik/sämre och längre/kortare) förenats med en kvalitativ del (kategorisering av svaren).

Resultat: Majoriteten av läkarna i min undersökning upplevde en sämre patientkontakt vid samtal med telefontolk, på grund av framförallt bristande ögonkontakt. De flesta föredrog också kontakttolk framför telefontolk tack vare den icke-verbala kommunikationen. Utökad besökstid vid både telefon- och kontakttolk är nödvändig. Resultaten i min undersökning stämmer överens med vad som framkommer i litteraturen.

Slutsats: Tolksamtal är en utmaning, oavsett tolkform. Utbildning inom området och tydliga rutiner på arbetsplatser behövs för bättre tolksamtal och bättre arbetsförhållanden. Tolksamtal kräver utökad besökstid oavsett problemens karaktär och bör alltid bokas i samråd med den enskilde läkaren.

Camilla Ling Jinnestål

camilla.lingjinnestal@capio.se, Capio Citykliniken, Landskrona

Tramadol – Till vem, för vad och hur? En kartläggning av tramadolförskrivningen på Capio Citykliniken i Landskrona 2015

Inledning: Tramadol är ett smärtstillande läkemedel som bör förskrivas med eftertanke och försiktighet av flera anledningar och inte minst på grund av den höga beroende- och missbrukspotentialen. Tramadolförskrivningen på Capio Citykliniken i Landskrona har upplevts som hög och syftet med denna studie är att kartlägga förskrivningen av tramadol på kliniken samt att jämföra de patienter som avslutat respektive fortsatt med tramadol efter en längre tids behandling. Vi valde att studera de patienter som fått förskrivet tramadol från kliniken under 2015.

Metod: Uppgifter om uthämtade definierade dygnsdoser (DDD) tramadol under åren 2015 och 2016 kunde inhämtades från Region Skånes IT-stödssystem, QlikView, och Socialstyrelsens statistikdatabas. Med hjälp av Capios kvalitetsdatasystem MedRave4, kunde 137 stycken av de patienter som fått tramadol 2015 identifieras, vilka alla inkluderades i studien. I journalsystemet

PMO, kunde ytterligare information om patienterna tas fram såsom ålder, kön, tolkbehov och psykiatrisk komorbiditet. Genomsnittlig dygnsdos tramadol, behandlingstid, antal förskrivare, recept, iterationer, samt recept på andra smärtstillande eller serotonerga läkemedel inhämtades från e-recept. Där kunde vi även få information om vilka läkemedel patienterna står på idag. Diagnoser grupperades i; ryggvärk, nack- och skuldervärk, annan specifik smärta samt generell smärta. Antalet besök räknades och kategoriserades. Sjukskrivningar inhämtades från Intygsmodule. Kartläggningen gjordes i form av en deskriptiv analys med hjälp av statistikprogrammet PSPP. Patienter med en behandlingstid > 3 mån inkluderades i den jämförande studien och de som listat om sig eller avlidit exkluderades. Olika förklaringsvariabler har undersökts för utfallsvariabeln "Avslutat tramadolbehandling" med nollhypotesen att förklaringsvariablerna inte påverkar huruvida patienterna slutar eller fortsätter med tramadolbehandlingen.

Resultat: Uthämtade DDD tramadol/1000 listade patienter på Capho Citykliniken i Landskrona 2015 var 59% högre än för riket och högre än såväl för regionen, kommunen och övriga vårdcentraler i kommunen. 2016 minskade förskrivningen med 38%.

137 patienter har analyserats och kartlagts, ungefär lika många män som kvinnor, med en medelålder på 54 år. 58% hade psykiatrisk samsjuklighet och 41% var sjukskrivna någon gång under året. 63% hade fått tramadol tidigare och 67% av patienterna hade fått sitt första recept utskrivet av Capho Citykliniken i Landskrona. Vanligaste diagnosen var ryggvärk (45%) följt av generell smärta (27%). Mediandygnsdosen var 100 mg och 60% stod på långtidsbehandling > 3 mån. Det skrevs i snitt ut 2 recept per patient med totalt 3 iterationer. 43% av recepten utfärdades i samband med läkarbesök eller telefonkontakt med läkare och de flesta hade bara en förskrivare. 23% hade uppmuntrats till nedtrappning eller utsättning av tramadol. Patienterna var i snitt på 4 mottagningsbesök och 42 % fick fysioterapi och 7% psykoterapi. Av de 137 som ingick i studien, har 63 patienter slutat med tramadol och 42 står kvar på tramadol. 29 patienter har listat om sig och 3 avlidit. 85% av patienterna fick utskrivet NSAID/paracetamol och 28% stod på något annat serotonergt läkemedel i kombination med tramadol. 11% fick utskrivet antidepressiva läkemedel i smärtstillande syfte och 9% fick utskrivet läkemedel mot neuropatisk smärta.

67 patienter ingick i den jämförande studien och av dessa står 42 patienter fortfarande på tramadol och 25 har slutat. Vi fann tre faktorer som signifikant påverkade utfallet; kvinnligt kön, kort behandlingstid och många mottagningsbesök var alla överrepresenterade i gruppen som avslutat behandlingen. Vi fann även andra faktorer, som tex generell smärta, få förskrivare, sjukgymnastik, samt uppmuntran till nedtrappning eller utsättning, som var överrepresenterade i gruppen som avslutat behandlingen. Skillnaden var dock ej signifikant.

Slutsats: Tramadolförskrivningen på Capho Citykliniken i Landskrona har historiskt varit hög, men har minskat kraftigt pga ökad medvetenhet och ligger nu i paritet med riket. 1/3 av recepten 2015 var nyförskrivningar, men de flesta fick korta behandlingar på korrekt indikation och har avslutat behandlingen. Dygnsdoserna är låga och det förekommer ingen överförskrivning. Däremot sker en viss förskrivning till äldre. Många mottagningsbesök och framförallt sjukgymnastik, korta behandlingstider, läkarkontinuitet och uppmuntran till nedtrappning eller utsättning tycks minska tramadolförskrivningen. Patienter med fibromyalgi tycks ha sämre effekt av tramadol och avslutar behandlingen i större grad. Detsamma gäller kvinnor. Beroendepotentialen måste beaktas, särskilt för de med odiagnostiserad psykiatrisk samsjuklighet, men vid rätt indikation och tät uppföljning kan tramadol ge en funktionshöjande effekt och förebygga sjukskrivningar.

Carin Svensson

Carin.j.svensson@gmail.com , Lagaholmskliniken, Laholm

Säkerhet hos digitalt beslutsstöd för läkemedelsbehandling av typ 2-diabetes. Kan kontraindicerad behandling och läkemedelsinteraktioner minskas med hjälp av ett digitalt beslutsstöd?

Bakgrund: Användande av avancerade digitala beslutsstöd har föreslagits som ett sätt att minska felaktig förskrivning. Studiens syfte var att undersöka säkerheten vid förskrivning av diabetesläkemedel med eller utan det digitala beslutsstödet EASY-Diabetes.

Metod: Arbetet utfördes med data från EASY-1, en prospektiv randomiserad kontrollerad multicenterstudie på patienter med typ 2-diabetes rekryterade från primärvården. Patienterna randomiserades till behandling av läkare med eller utan tillgång till beslutsstödet EASY-Diabetes. Beräkningar utfördes på antal felaktiga förskrivningar vad gäller kontraindikationer enligt FASS och interaktioner klass C och D enligt Janusinfo. Kontraindikation på grund av nedsatt njurfunktion beaktades inte i detta arbete.

Resultat: 200 patienter inkluderades i denna preliminära säkerhetsgranskning, varav 100 behandlades av läkare med EASY-Diabetes och 100 av läkare utan EASY-diabetes. Resultatet visar att läkare med stöd av EASY-Diabetes hade 0 fall av kontraindicerad förskrivning och 0 fall av läkemedelsinteraktioner med patienternas pågående medicinering. Någon skillnad avseende säkerhet jämfört med förskrivningen i kontrollgruppen kunde inte påvisas med denna gruppstorlek.

Slutsats: Arbetet stödjer att EASY-Diabetes är säkert att använda i klinisk verksamhet. För att kunna statistiskt säkerställa en skillnad mellan grupperna vad gäller felaktig förskrivning skulle en studie med fler deltagare behövas.

Christian Abi-Khalil

Dr.abikhalil@hotmail.com , Din vårdcentral Bagarmossen

Handläggning av patienter med kroniskt obstruktiv lungsjukdom på Din vårdcentral Bagarmossen

Bakgrund: Kroniskt obstruktiv lungsjukdom (KOL) är en av de vanligaste folksjukdomarna och den tredje vanligaste dödsorsaken globalt. Endast var femte KOL-patient upptäcks. Rökstopp är den viktigaste åtgärden hos patienter med KOL.

Syfte: Att undersöka omhändertagandet av patienter med KOL-diagnos på Bagarmossens vårdcentral med utgångspunkt i Socialstyrelsens centrala rekommendationer.

Material och metod: Studien är en retrospektiv kvantitativ journalstudie som utfördes på 46 patienter som nydiagnostiserats med KOL på Bagarmossens vårdcentral under perioden 2016-06-01 – 2018-05-31. I studien undersöktes andelen patienter som, i samband med diagnossättning genomgått spirometri, erbjudits rökavvänjning samt genomgått symtomskattning med hjälp av frågeformulär Chronic obstructive pulmonary disease assessment test (CAT).

Resultat: Prevalensen av KOL på Bagarmossens vårdcentral låg på 2,2%, (298 KOL-patienter av sammanlagt 13386). Riksnittet ligger på 1,4%. Det fanns ingen skillnad mellan könen avseende

prevalens av KOL. Totalt 91% av deltagarna hade undersökts med spirometri vid diagnossättning (Socialstyrelsens målnivå $\geq 95\%$, $p=0,21$) varav 93% av kvinnorna samt 88% av männen ($p=0,62$). Samtliga rökande hade fått erbjudande om rökavvänjning (Socialstyrelsens målnivå $\geq 95\%$). Av deltagarna hade 41% genomgått symtomskattning med CAT (Socialstyrelsens målnivå $\geq 95\%$, $p<0,05$) varav 48% av kvinnorna samt 29% av männen ($p=0,24$).

Slutsats: Prevalensen av KOL var 2,2% på Bagarmossens vårdcentral jämfört med riksnittet på 1,4%. Socialstyrelsens målnivå avseende spirometri i samband med diagnossättning samt erbjudande om rökavvänjning uppnåddes. När det gäller symtomskattning med CAT uppnåddes inte målnivån och där fanns det stort utrymme för förbättring. Det fanns inget som indikerade skillnader mellan könen avseende vård för KOL på Bagarmossens vårdcentral.

Emil Rucinski

emil.rucinski@gmail.com, Centrumpraktiken, Kungälv

Finns det ett samband mellan användande av sociala medier och depression hos ungdomar? En litteraturöversikt

Bakgrund: Psykisk ohälsa ökar bland barn och unga i Sverige [1]. Vi ser en ökning av lättillgängliga surfplattor, mobiltelefoner och tillgång till sociala medier på ett sätt som ingen tidigare generation upplevt. Nya begrepp som skärmtid diskuteras i samhället och organisationer som Världshälsoorganisationen (WHO) ger ut riktlinjer om hur skärmtiden bör begränsas [2]. Då området är förhållandevis nytt kan det vara svårt att ge konkreta råd som understöds av vetenskap kring hur man bör förhålla sig till användning av exempelvis sociala medier. Vi vet idag lite om hur användning av sociala medier påverkar våra ungdomar. Denna litteraturstudie ämnar kartlägga det vetenskapliga underlag som föreligger beträffande användandet av sociala medier hos ungdomar och eventuell koppling till depression.

Syfte: Denna litteraturstudie har till syfte att kartlägga sambandet mellan användandet av sociala medier hos ungdomar och dess eventuella koppling till depression.

Metod: Litteraturstudie i Scoping review-format enligt Arksey och O'Malley [3]. Utförlig sökning i databaserna PubMed, Scopus och PsychINFO gjordes i början av mars 2020, för att hitta studier gällande samband mellan användandet av sociala medier och depression hos ungdomar.

Resultat: Av 4331 funna artiklar inkluderades 16. 14 av dessa var enkätstudier och 2 litteraturöversikter. Merparten av studierna kunde påvisa att ökad användning av sociala medier gav ökad skattning för depressionssymtom.

Slutsatser: Det tycks föreligga samband mellan användning av sociala medier och depression hos ungdomar. Studierna som granskats är enkätstudier och har vissa svagheter. Studierna kartlägger att det finns ett samband mellan depression och sociala medier men undersöker inte kausalitet. Framtida forskning inom området behövs.

Erik Ramelius

erik.ramelius@gmail.com, Vårdcentralen Getingen, Lund

Kortisonbehandling vid frozen shoulder i primärvården: En systematisk litteraturgenomgång och retrospektiv journalgenomgång.

Inledning

Frozen shoulder kännetecknas av smärta och rörelseinskränkning i axel. Patofysiologin och orsaken är okänd. Frozen shoulder förekommer med en prevalens av 2,3 % i normalbefolkningen, men är nästan 5 gånger vanligare hos diabetiker (10,8%). Normalförloppet vid frozen shoulder brukar delas upp i 3 stadier: Första stadiet, "frysning", är smärtsamt och kännetecknas av tilltagande rörelseinskränkning. I andra stadiet, "frusen", är rörelseinskränkningen mest uttalad, medan smärtan brukar minska, och tredje stadiet, "upptining", innebär en långsam återgång till förbättrad rörelseförmåga. Stadie 1 (frysning) varar vanligtvis under veckor-månader, stadie 2 (frusen) 4-12 månader och stadie 3 (upptining) 1-2 år, även om det är vanligt med en kvarstående rörelseinskränkning.

Syfte

Syftet med denna studie var att undersöka det vetenskapliga stödet för intraartikulära kortisoninjektioner vid frozen shoulder, samt att undersöka om resultaten för behandlingsmetoden är reproducerbar i klinisk praxis.

Metod och resultat - Litteraturstudie

En strukturerad litteratursökning i PubMed genomfördes i oktober 2018. Resultatet sammanställdes med fokus på de artiklar som kunde vara av relevanta för primärvården. w19 artiklar inkluderades, varav 4 placebokontrollerade studier och 5 RCT. Dessa studier visar att kortisoninjektioner ger symptomlindring och/eller kortare sjukdomsperiod.

Metod och resultat - Journalstudie

Patienter med frozen shoulder som besökt vårdcentralen 2015-2018 identifierades. Patienterna grupperades utifrån om de fått eller inte fått intraartikulär kortison, och utfallet jämfördes mellan de två grupperna.

36 patienter identifierades, varav 11 fått kortisoninjektioner. Signifikant större andel blev smärfria med kortisoninjektion. Vad gäller rörlighet sågs ingen skillnad.

Filippa Barlind

filippa.barlind@vgregion.se, Närhälsan Torslanda Vårdcentral

Glukosbelastning på vårdcentral, bra hjälpmedel för tidig diabetesdiagnos?

Bakgrund

Diabetes ökar världen över. Primärvården har därför en viktig uppgift att med olika metoder tidigt identifiera symptomfria patienter med IGM (Impaired glucose metabolism) för att genom livsstilsintervention och eventuell läkemedelsbehandling minska risk för allvarliga hjärt-kärlkomplikationer.

Gränsen för diabetesdiagnos är satt där förekomsten av retinopati börjar öka mer påtagligt, vilket gäller för såväl fasteplasmaglukos (FPG), oralt glukostoleranstest (OGTT) samt HbA1c. En studie i Skaraborg (1) använde 3 frågor (The Skövde Form): 1. Har du behandling för högt blodtryck? 2. Har du någon i din släkt (mamma, pappa, syskon) som har diabetes? 3. Har du övervikt (BMI >25)? Alla

individer med två positiva svar eller ett positivt svar och ett plasma glukos > 7,2mmol/L erbjöds OGTT(oral glukostoleranstest) och HbA1c undersökning. Studien visade att dessa tre frågor (The Skövde Form) kombinerat med plasma glukos kan användas som ett alternativt verktyg för att finna individer med IGM och framförallt IGT.

Hur har det gått för de individer som genomgått OGTT (oral glukostoleranstest) på Närhälsan Torslanda Vårdcentral under tidsperioden jan 2012 - januari 2017 samt att se om dessa patienter skulle genomgått en glukosbelastning om man hade applicerat The Skövde Form?

Metod

Retrospektiv journalgranskning och uppföljning av samtliga patienter (n=58) som under tidsperioden januari 2012 – januari 2017 undersökts med OGTT vid Torslanda Vårdcentral.

Patienterna delades in i grupper enligt OGTT resultat: normal glukostolerans (NGT), förhöjt fasteplasmaglukos (IFG) nedsatt glukostolerans (IGT) eller diabetes typ 2 enligt gränsvärden WHO's.

Resultat

Andelen av de patienter som undersökts med OGTT under perioden januari 2012 – januari 2017 som har erhållit diagnos diabetes typ 2 inom sex månader var 20 (34%). Totalt fick 27 stycken diabetes-diagnos varav 20 st inom 6 månader, se Figur 3.

Andelen av de som utvecklade diabetes typ 2 och som hade minst 2 positiva svar på The Skövde Form alternativt 1 positivt svar samt ett plasma glukos >7,2mmol/L var 26 (96%) Se figur 4.

Konklusion

Enligt våra resultat har The Skövde Form hög sensitivitet men låg specificitet. Den inkluderar de sjuka men även många friska. Om The Skövde form utfaller negativt så verkar det utifrån vårt resultat som att sannolikheten att påvisa en diabetes med hjälp av OGTT förefaller låg. Precis som studien i Skaraborg (12) visade även vår studie att The Skövde Form i kombination med plasma glukos kan användas som ett verktyg i den kliniska vardagen att finna individer med störd glukosmetabolism (IGM).

Frida Enström

enstrom.frida@gmail.com, Burträsk hälsocentral

Hur stor andel av patienter som nyinsjuknat i kardiovaskulär sjukdom lider av depression och/eller ångest?

Bakgrund: Många patienter som insjuknar i kardiovaskulär sjukdom drabbas i efterförloppet av depression och/eller ångest, vilket är en riskfaktor för både återinsjuknande i kardiovaskulär sjukdom och för tidig död. Vi tror att en stor andel av patienterna som insjuknar i kardiovaskulär sjukdom lider av både depression och ångest, där många patienter går oupptäckta och därigenom inte får ett adekvat omhändertagande. Syftet med denna studie var därför att undersöka hur stor andel av patienterna i Skellefteå som drabbas av depression och/eller ångest i efterförloppet av kardiovaskulär sjukdom och att jämföra med aktuella studier som finns på området. Hypotesen var att andelen är i paritet med de studier som finns på området.

Metod: Prospektiv kvalitetsstudie med validerade enkäter för depressiva symtom (BDI-II) och ångestsymtom (BAI). Patienter som nyinsjuknat i kardiovaskulär sjukdom vid medicinkliniken i Skellefteå tillfrågades om deltagande i studien och efter samtycke besvarades enkäter vid insjuknande samt efter 3 och 6 månader.

Resultat: Direkt efter insjuknande skattade 23% av patienterna depressiva besvär och 32% ångest. Efter 3 månader skattade 43% depression och 33% ångest. Efter 6 månader skattade 30% depression och 20% ångest.

Slutsats: Andel patienter som drabbas av depression och/eller ångest efter nyinsjuknande i kardiovaskulär sjukdom stämmer väl överens med aktuella studier på området, och där systematisk screening är ett bra sätt att fånga dessa patienter och därmed kunna erbjuda hjälp.

Gabriella Caleres, Eva Lena Strandberg, Åsa Bondesson, Patrik Midlöv & Sara Modig
gabriella.caleres@skane.se, Tåbelunds vårdcentral, Eslöv

Drugs, distrust and dialogue –a focus group study with Swedish GPs on discharge summary use in primary care.

Background: Discharge summary with medication report effectively counteracts drug-related problems due to insufficient information transfer in care transitions. The benefits of the discharge summary may be lost if it is not adequately used, and factors affecting optimal use by the GP are of interest. Since the views of Swedish GPs are unexplored, this study aimed to explore and understand GPs experiences, perceptions and feelings regarding the use of the discharge summary with medication report.

Method: This qualitative study was based on four focus group discussion with 18 GPs and resident physicians in family medicine which were performed in 2016 and 2017. A semi-structured interview guide was used. The interviews were transcribed verbatim and analysed using qualitative content analysis.

Results: The analysis resulted in three final main themes: “Importance of the discharge summary”, “Role of the GP” and “Create dialogue” with six categories; “Benefits for the GP and perceived benefits for the patient”, “GP use of the information”, “Significance of different documents”, “Spider in the web”, “Terminus/End station” and “Improved information transfer in care transitions”. Overall, the participants described clear benefits with the discharge summary when accurate although perceived deficiencies were also quite rife.

Conclusion: The GPs experiences and views of the discharge summary revealed clear benefits regarding mainly medication information, awareness of any plans as well as shared knowledge with the patient. However, perceived deficiencies of the discharge summary affected its use by the GP and enhanced communication was called for.

Helen Johansson
helen.johansson2@capio.se , Capio Citykliniken Limhamn

Alkoholkonsumtion och sjukskrivning – en retrospektiv journalstudie från Capio Citykliniken Limhamn.

Inledning: Alkohol är orsak till betydande sjuklighet och dödlighet. I Sverige är alkohol rankat som den 5e viktigaste riskfaktorn för den totala sjukdomsördan. De flesta vuxna svenskar dricker alkohol och alkoholkonsumtionen ligger på drygt 8,8 liter 100 % alkohol/vuxen/år. Ett flertal studier av alkoholkonsumtion och sjukfrånvaro har publicerats men resultaten är inte entydiga även om flera visar på ett samband mellan ökad alkoholkonsumtion och ökad sjukfrånvaro.

Syfte: Syftet med min studie är att titta på hur stor andel av min vårdcentralers långtidssjukskrivna patienter som har en överkonsumtion av alkohol.

Material och metod: Via internettjänsten rehabstöd från INERA har persondata på vårdcentralens sjukskrivna patienter på ett givet datum i november 2018 tagits fram. Kriterier är att patienterna skall vara listade på enheten, mellan 18–64 år samt sjukskrivna 28 dagar eller mer. Patienternas journal studeras i PMO avseende om fråga angående alkoholkonsumtion ställs, om AUDIT-enkät fylls i samt huruvida Peth-prov tas.

Resultat: 71 patienter identifierades varav 66 stycken inkluderades, 49 kvinnor och 17 män. 5 kvinnor exkluderades, 4 på grund av diagnos foglossning och 1 patient var listad på annan vårdcentral. Den vanligaste diagnosgruppen för sjukskrivning var psykisk ohälsa. En fjärdedel av patienterna fick frågan angående sin alkoholkonsumtion. Ingen uppgav en förhöjd konsumtion. *Ingen* av patienterna erbjöds genomföra en AUDIT-enkät. En knapp femtedel lämnade PETH-prov, varav endast två hamnade i gruppen "överkonsumtion" vilket innebar att 3 % av patienterna befanns ha en överkonsumtion av alkohol.

Konklusion: Jag har inte kunnat visa att en stor andel av min vårdcentralers långtidssjukskrivna patienter har en ökad alkoholkonsumtion då resultatet endast visade att 3 % hamnade i denna grupp. Detta är långt färre än de 10 % av kvinnor och 16 % av män som beräknas ha riskabla alkoholvanor enligt Folkhälsoinstitutet. Studien är dock liten. Vad jag fann var dock att vårdgivaren sällan ställer frågan om alkoholkonsumtion, att *ingen* patient fick fylla i AUDIT-enkät och att endast en femtedel av patienterna får lämna PETH-prov. Genom identifiering av alkoholöverkonsumtion finns det möjlighet att med hjälp av rätt stöd förkorta sjukskrivningstiden. Här finns förbättringspotential till att hjälpa våra långtidssjukskrivna patienter att på rätt sätt nå en bättre hälsa.

Inger Johansson

inger.johansson4@rvn.se, Gillebergets Hälsocentral, Sundsvall

Influences on General Practitioners' work environment in Sweden and other EU countries. A scoping review.

Background: There is an increasing need for general practitioners (GPs) in Sweden and other OECD countries. However, the overall popularity of the specialty among physicians is declining. The trend in Sweden has been paralleled with an increase in disquieting reports of a progressively deteriorating work environment for GPs.

Aim: To summarize existing literature concerning GPs' experiences of their work environment in OECD countries, and associated occupational outcomes. To find out which factors are considered most influential, and to, based on these findings, discuss possible implications aiming to increase the popularity of general practice.

Methods: A scoping review. The databases searched were PubMed, PsychInfo, SweMed, Cochrane, ClinicalKey and Lakartidningen.se. Articles were identified, screened and included according to inclusion criteria. A qualitative appraisal was performed. Then, a qualitative content analysis process of included articles was undertaken to capture presented issues relevant to the research question. Identified themes were discussed, explained, and framed in relation to existing theoretical models.

Results: The most frequently presented work environment themes are as follows: a manageable, not too demanding workload, job control, collegial support, a healthy team- and organizational climate, continuity of care, the experience to be able to provide patients with high-quality care, efficient collaboration with other healthcare providers, notions of doing a meaningful work, recognition, variety in work, teaching, and a compatible remuneration.

Discussion: High workload, low influence and low social support contribute to a straining work environment in general practice. Top-down management control and pursuit of specific measured

targets increase the administrative burden in general practice and obstruct the pursuit of meaningfulness, thereby increasing dissatisfaction. Current Swedish legislation strongly contributes to an unhealthy work environment in primary healthcare through forbidding healthcare centers that has reached their capacity to stop more patients from enrolling.

Conclusion: The most important influences on GPs work environment, are in line with the themes in the job demand-control-support model and the effort-reward imbalance model.

Implications: In order to form a strong primary healthcare, healthcare leaders should make GPs' work environment a priority. Limiting workload is crucial, especially the administrative burden. Preservation of the continuity of care is essential. GPs need to be included in decision-making. Teamwork and collegial discussions should be promoted.

Johan Svensson

johan.a.svensson@regionostergotland.se, Vikbolandets vårdcentral, Vikbolandet

Personality traits and health in recreational long distance runners: validation of the Big Five inventory and study of associations with self-reported injuries and drug use.

Physical exercise is important for health and as a recreational activity. Prevention of acute and overuse injuries is important for continuous participation. Psychological aspects are receiving increasing interest in the field of injury prevention. In this study we investigate 973 runners that had signed up for 30 km cross country race (Lidingöloppet) in Sweden.

We show that the ten-item Big- Five instrument can be used to investigate personality traits in a population of recreational runners. The analysis of personality traits in relation to running related injuries and use of anti-inflammatory drugs and paracetamol show that high extraversion and/ or openness scores are risk factors for sustaining an injury during the last four weeks before the race. High neuroticism and/or low agreeableness scores are associated with injury during the race. Use of anti-inflammatory drugs is more likely among runners with high extraversion and/or low openness scores. Paracetamol use is more likely among runners scoring low on extraversion and/or high on neuroticism.

The study gives us a better understanding of the psychological factors and behavior factors that are important for sustaining running-related injuries among recreational runners. The findings can be used for recommendations on how runners should train and manage injuries in order to enable continuous participation in the sport.

Jostein Brose Versland

jbversland@gmail.com, Samariterhemmet's Vårdcentral, Uppsala

Finns det en ökad risk för utveckling av förmaksflimmer hos elitidrottare?

Fysisk aktivitet är en av den bästa och billigaste förebyggande behandlingen för kardiovaskulära sjukdomar, bättring av lipidprofil och blodtryckssänkande. Det förebygger diabetes och övervikt. Motion är trendigt, i tiden, och deltagandet i uthållighetstävlingar som maraton och andra långlopp har ökat de senaste decennierna. Man har de senaste åren misstänkt en ökad risk för förmaksflimmer (FF) hos elitidrottare. I denna litteraturoversikt undersökas det om det finns en ökad risk för FF hos elitidrottare jämfört med befolkningen.

En litteratursökning i databasen PubMed har gjorts och tre meta-analyser blev granskade. Den första meta-analysen tittade på risk för FF i tre olika undergrupper; intensiv FA jämfört med bakgrundsbefolkning, om ökat antal timmar FA var associerad med FF, och risk för FF för elitidrottare eller personer som har en historia inom idrott. I de två förstnämnda såg man ingen ökad risk (RR 1.00 (0.82-1.22), RR 0.95 (0.72-1.26)), men däremot i den sista undergruppen med elitidrottare visade en ökad risk för FF (RR 1.98 (1.00-3.94)). Den andra meta-analysen jämförde de som tränade mycket jämfört med lite och såg ingen ökad risk (OR 1.08 (0.97-1.21)). Den sista meta-analysen jämförde elitidrottare med en jämgammal kontrollgrupp och visade en ökad risk för FF (OR 5.29 (3.57-7.85)).

Slutsatsen utifrån denna litteraturstudie är att det finns en möjlig risk för FF hos elitidrottare. Var gränsen mellan elitidrottare och motionär på hög nivå går är oklart, något som försvårar bedömning i förhållande till risk för FF. Vinsterna vid fysisk aktivitet är dock så stora att man inte behöver avråda motionärer att träna.

Karin Lodin

karin.lodin@gmail.com, Älvsjö Vårdcentral, Älvsjö

Sjukdomsbeteendets roll vid inflammation och subjektiv hälsoupfattning.

(Inflammation and subjective health: the role of sickness behaviour.

Avhandling, Karin Lodin, ST-läkare, PhD, Älvsjö Vårdcentral och Sektionen för allmänmedicin och primärvård, Institutionen för Neurobiologi, vårdvetenskap och samhälle, Karolinska Institutet, 2018)

Bakgrund: När hjärnan får inflammatoriska signaler från till exempel inflammatoriska cytokiner kan den starta ett särskilt program med beteendeförändringar som kallas för sjukdomsbeteende. Där ingår bland annat trötthet, sjukdomskänsla, ökad smärtkänslighet, minskad aptit, energibrist och nedstämdhet. Syftet är att omdirigera energi till immunsystemet och möjliggöra läkning. Flera symtom vid sjukdomsbeteende liknar viktiga determinanter av självskattad hälsa. Självskattad hälsa har i tidigare studier förknippats med ökade nivåer av inflammatoriska cytokiner, men det är oklart hur andra inflammatoriska markörer påverkar subjektiv hälsoupfattning.

Metod: I denna avhandling utvecklades och validerades ett frågeformulär för att mäta sjukdomsbeteende, SicknessQ. Sambanden mellan inflammatoriska markörer (i perifert blod), sjukdomsbeteende och subjektiva patientrapporterade hälsomått undersöktes sedan i en tvärsnittsstudie hos 311 primärvårdspatienter som sökt vårdcentral för akuta tillstånd och i en longitudinell studie hos 181 primärvårdspatienter med allergisk astma.

Resultat: Huvudfyndet var att låg självskattad hälsa i båda grupperna var associerad med ökat sjukdomsbeteende. Höga nivåer av cytokinet interleukin (IL)-6 var associerade med låg självskattad hälsa hos män i primärvården. Hos män med astma fanns ett U-format samband där både höga och låga nivåer av IL-6 var kopplade till ökat sjukdomsbeteende. Hos patienter med astma var låg självskattad hälsa kopplad till höga nivåer av IgE-antikroppar mot säsongsbundna allergener och matallergener.

Slutsats: Avhandlingen har gett ny kunskap om sjukdomsbeteendets roll i förhållande till subjektiv hälsoupfattning och inflammation. Sjukdomsbeteende är en determinant för självskattad hälsa. Sambanden mellan inflammatoriska markörer och självskattad hälsa liksom betydelsen av IgE för subjektiv hälsoupplevelse behöver studeras mer.

Karl Damberg

karl.damberg@omtanken.se, Omtanken VC Frölunda Torg, Västra Frölunda

Sekventiell monoterapi av hypertoni med hembloodtrycksmätning – sammanfattning

Mål: Att utvärdera patienternas upplevelse av en enkel modell av sekventiell monoterapi med hembloodtrycksmätning. Att redovisa blodtryckssänkningar samt hur många som uppnått målbloodtryck och jämföra det med en grupp patienter som på samma vårdcentral fått behandling på sedvanligt sätt. Att redovisa hur de båda gruppernas behandling ser ut efter ett år.

Metod: Tio patienter utvärderades retrospektivt med en enkät avseende upplevelse av utprovningen. Bloodtryckssänkningar redovisas och som jämförelse redovisas 17 patienter som fått sedvanlig behandling på samma vårdcentral. Måluppfyllelse redovisas efter en månad och efter ett år.

Resultat: Alla patienter tyckte att den sekventiella utprovningen var en bra metod. Nio av tio patienter tyckte att delaktigheten i utprovningen ökade deras benägenhet att vilja fortsätta med behandlingen. Samtliga patienter hade nått behandlingsmålet (<140/90) efter ett år, signifikant fler än i gruppen som fått sedvanlig behandling ($p=0,018$).

Slutsats: Modellen för sekventiell monoterapi som redovisas här fungerar bra ur ett patientperspektiv och kan bidra till ökad följsamhet vilket också skulle kunna vara en förklaring till den 100 procentiga måluppfyllelsen efter ett år.

Katarina Kevnell Cronin

katarina.kevnell.cronin@regionvasterbotten.se, Ersboda HC, Umeå

Astma/KOL-mottagningar i Västerbottens primärvård

Bakgrund: Kol och astma är folksjukdomar i Sverige och i världen. Socialstyrelsen kom ut med nya nationella riktlinjer för astma/KOL år 2015. Fokus var på korrekt diagnostik, uppföljning med struktur samt tidig upptäckt av KOL. KOL är ett folkhälsoproblem med stora kostnader, särskilt pga komorbiditet och sjukhusinläggningar.

Syftet med studien är att studera vilken vård som erbjuds till patientgrupper med astma/KOL inom Västerbottens primärvård. Samt att jämföra med 2015.

Metod: Enkäter skickades ut till samtliga hälsocentraler i Västerbotten. Enkäterna var utformade av Expertrådet på KOL/Astma i Västerbotten. Av 38 enkäter besvarades 34. I enkäten efterfrågade vilka yrkesgrupper som fanns tillgängliga på hälsocentralerna samt vilka insatser som erbjöds patienter med KOL/astma. En liknande enkät fanns besvarad från år 2015 och har använts som jämförelse.

Resultat: 26 av 34 HC har en astma/KOL-team, över 90 % har en särskild astma/KOL-sköterska. Ca 2/3 av HC har en sjukgymnast med i teamet. Tillgången till spirometri finns men med varierande väntetid. Avsatt tid för sköterskan är inte i närheten av det som rekommenderas i riktlinjerna. Strukturerade uppföljningar med skattningsskalor används i högre utsträckning än tidigare.

Slutsatser: Astma/KOL-mottagningar har utvecklats under de senaste åren och håller allt högre kvalitet. Dock saknas avsatt tid i verksamheten vilket gör att vissa uppgifter prioriteras bort; t ex

uppföljningar. Riktlinjerna från Socialstyrelsen är ambitiösa och resurser bör tillsättas för att fullfölja uppdraget.

Katja Sjöhg

katja.sjohag@vchn.se, Vårdcentralen Hökarängen, Farsta

Återkommande buksmärtor hos barn

(Under publicering. Sammanfattning kommer senare).

Kristina Bohlin

kristina.bohlin@regionorebrolan.se, Karla vårdcentral, Örebro

Tidig upptäckt av Huvud-halscancer i primärvård - Patientens väg från kontakt till remiss

ST-projektet genomfördes som ett kvalitetssäkringsprojekt. Syftet med projektarbetet var huvudsakligen att se om det fanns "flaskhalsar" för att kunna påverka tiden från debut till diagnos i primärvården men också för att se hur samarbetet och flödet mellan vårdcentralen och slutenvården fungerade. Urvalet bestod av samtliga patienter som insjuknade i ÖNH-cancer som bodde i dåvarande Örebro läns landstings upptagningsområde under 2012-2013. Sökning gjordes i Svenskt kvalitetsregister för huvud- och halscancer, data samlades sedan från primärvårds- ÖNH- samt onkologjournaler för att få ett heltäckande underlag. Data kategoriserades och strukturerades genom på förhand definierade ledtider från symtomdebut, till kontakt med VC, till läkartid, till remiss, till remissmottagande och slutligen bokad tid till ÖNH-kliniken. Söksymtom, komorbiditet, bruk av alkohol/tobak samt information om återkoppling av diagnosen till vårdcentralen registrerades och analyserades också.

Resultatet visar att den längsta ledtiden är patientväntan, i genomsnitt 34 dagar. Det totala läkarintervallet var i genomsnitt 21,5 dagar, där den längsta ledtiden är den mellan remiss och tid till ÖNH-mottagningen, i genomsnitt 11 dagar. Vissa av ledtiderna var tydligt påverkbara, bla remisshantering som varierade. Ett förbättringsområde som identifierades var mycket bristande återkoppling av diagnosen tillbaka till primärvården, som i bara 27,5% av fallen återkopplades cancerdiagnosen.

Linda Ängeby

linda.angeby@dvcb.se, Din Vårdcentral Bagarmossen, Bagarmossen

Användning av anamnesmall vid läkarbedömning av patienter med symtom på psykisk sjukdom

Bakgrund: Psykiska symtom ökar i befolkningen vilket har lett till att diagnostisering och behandling av psykisk sjukdom är en allt större uppgift för primärvården.

Syfte: Att studera om införandet av en anamnesmall vid läkarkonsultationen av patienter med psykiska symtom på en vårdcentral underlättade läkarnas bedömning och handläggning av patienterna samt läkarnas upplevelser av att använda mallen.

Metod: En anamnesmall skapades och efter en kortare utbildning användes mallen av tre läkare under interventionsperioden på ett halvt år. Halvåret innan användes som jämförelseperiod. Bedömningen och handläggningen studerades genom att jämföra satta diagnoser, antal sjukskrivningsdagar, samt vidare remittering under de två perioderna. En fokusgruppintervju om upplevelser av mallen gjordes med läkarna som deltagit efter studieperioden.

Resultat: Huvudfynd är att mallen användes vid en minoritet av besöken trots påminnelser och stöd till användning. Analysen visade att läkarna satte en högre andel specifika diagnoser, lägre andel stressdiagnoser och sömnstörningsdiagnos vid besök då de använde mallen än under perioden utan mall. Analyserna visade inga signifikanta skillnader avseende antalet sjukskrivningsdagar eller åtgärder mätt med vidare remittering. Analys av fokusgruppintervjun visade att läkarna upplevde att mallen gav mer information och läkaren påmindes om att ta upp viktiga saker. Dåligt var att mallen var tidskrävande och att det kunde bli svårt att hantera berättelser från patienterna om svåra upplevelser. Ett antal förslag på anpassningar framkom.

Slutsats: Studien visar på svårigheten att införa en ny metod i en tidspressad klinisk verksamhet. Användningen av en anamnesmall tycks kunna påverka diagnossättningen i en positiv riktning även om studiepopulationen var liten.

Linnea Widén

linnea@widen.nu, Edsbergs vårdcentral, Sollentuna

Handläggning av akut bronkit vid Edsbergs vårdcentral. Följer vi rekommendationerna gällande antibiotikabehandling?

Bakgrund: Akut bronkit är en vanlig diagnos inom primärvården och karakteriseras av långdragen, ofta besvärlig hosta, orsakad av inflammation i de större luftvägarna. Studier har visat att antibiotikabehandling inte är kliniskt meningsfullt oavsett orsakande agens. Trots detta ges ofta antibiotika vid akut bronkit inom primärvården. Folkhälsomyndighetens mål avseende antibiotikabehandling vid akut bronkit är <10%.

Syfte: Att undersöka hur okomplicerad akut bronkit handlades på Edsbergs vårdcentral under 2016 och om det finns förbättringspotential avseende antibiotikaförskrivning.

Metod: Studien är en kvantitativ retrospektiv journalstudie. Studiepopulationen bestod av 152 patienter 18 år och äldre, som fått diagnosen akut bronkit J20 under 2016 på Edsbergs Vårdcentral. Patienter med komplicerande faktorer (lungsjukdom och immunosuppression) exkluderades ur studien. Andel antibiotikabehandlade beräknades samt fördelning av antibiotikapreparat. Jämförelse mellan gruppen som fick antibiotika och inte fick antibiotika gjordes avseende C-reaktivt protein (CRP), sjukdomsduration, rökning och ålder.

Resultat: 32 av 152 patienter (21,1%) fick antibiotika. Av dessa fick 18 (56,3%) tetracyklin. Andelen antibiotikabehandlade skiljde sig från folkhälsomyndighetens målvärde <10%, med signifikans ($p=5,6 \times 10^{-6}$) single proportion test). Det sågs skillnad i CRP-medelvärde mellan antibiotikagruppen (27,5) och de som inte fick antibiotika (10,3), med högre medelvärde i antibiotikagruppen ($p=0,015$, Mann-Whitney U test). CRP var inte taget hos alla i studiepopulationen varför jämförande grupper blev små. Ingen skillnad sågs mellan grupperna avseende medelålder eller förekomst av rökning.

Slutsats: Antibiotika gavs oftare än vad som är rekommenderat vid akut bronkit på Edsbergs Vårdcentral under 2016. I mer än hälften av fallen blev antibiotikavalet bredspektrumantibiotika. Det finns förbättringspotential avseende detta.

Maria Heinås

maria.heinas@rjl.se, Vetlanda vårdcentral, Vetlanda

Vad upptäcks och vad remitteras vidare vid teambesöket inom barnhälsovården vid 3 års ålder?

Bakgrund: Nästan alla barn i Sverige kommer till barnhälsovården (BHV) för att tidigt identifiera och initiera åtgärder vid problem i hälsa, utveckling, inlärning och uppväxtmiljö. 2014 kom Socialstyrelsen med "Vägledning för barnhälsovården" och i samband med detta tog man fram ett nytt nationellt barnhälsovårdsprogram där det ingår ett teambesök till läkare och sjuksköterska vid 3 års ålder. Vid 3-årsbesöket ligger fokus på kommunikation och språkutveckling men det görs också ett fysiskt status, kontroll av längd och vikt samt ett hälsosamtal kring levnadsvanor, hälsa och utveckling.

Syfte: Syftet med studien är att kartlägga och beskriva vilka avvikelser i barnets hälsa och utveckling som upptäcks vid 3-årsbesöket inom Barnhälsovården i Region Jönköpings län.

Metod: Journalgranskning av 100 BHV-journaler tillhörande barn som haft sitt 3 års besök under 2017 i Region Jönköpings län. Data samlades in avseende ålder, kön, område, risk BCG, antal syskon, nummer i syskoskaran, BMI, om de redan haft kontakt (om remiss skickats senaste året) med psykolog, logoped, habilitering, barn- och ungdomsmedicinska mottagningen samt avvikelser i status, hälsosamtal, hälsoproblem och remisser som skickats.

Resultat: Av 100 barn så hade 34 en eller flera avvikelser i status, vanligast var det med en avvikelse i hud och näst vanligast var en avvikelse i genitalia hos pojkar. 16 barn hade BMI över 25 och av dessa hade 2 barn BMI över 30, det var dock endast 4 som hade någon åtgärd noterad i journalen och en remitterades till BUMM.

Hos 7 barn fanns dokumentation om en eller flera avvikelser i hälsosamtalet. Avvikelserna gällde barnets utveckling, elimination, språklig avvikelse, samspel/anknytning eller annat.

Hälsoproblem dokumenterades hos 3 barn, en flicka med övervikt, en pojke med fetma och en pojke som hade allergi och som hade haft en antibiotikabehandlad infektion.

Totalt skickades 15 remisser på 12 barn, varav 9 var pojkar. Det skickades flest remisser till Barn- och ungdomsmedicinska mottagningen (BUMM) och till audionom.

Totalt var det 6 barn, varav 4 pojkar, som hade någon typ av språkstörning vid 3-årsbesöket.

Slutsats: Vi hittar en hel del avvikelser vid teambesöket vid 3 år inom BHV, nästan hälften av barnen hade någon avvikelse i status, hälsosamtal, hälsoproblem eller BMI>25. Det är framförallt avvikelser i status som dokumenteras och det vanligaste är genitala besvär hos pojkar och hudbesvär hos både pojkar och flickor. 16% av barnen hade övervikt (BMI över 25) men det dokumenterades i liten utsträckning i journalen och få fick insatser via BHV eller remiss vidare. En noggrannare bedömning av BMI-kurvan skulle kunna göra det möjligt att upptäcka fler barn med övervikt tidigare. Ytterligare forskning behövs för att bedöma om det här resultatet är representativt för alla 3-årsbesök inom Barnhälsovården.

Maria Isacsson

maria.isacsson@skane.se, Vårdcentralen Löddeköpinge, Löddeköpinge

Handläggning av faryngotonsillit med negativ Strep A på Vårdcentralen Löddeköpinge

Faryngotonsillit är en av de vanligaste orsakerna till öppenvårdsbesök och antibiotikaförskrivning inom primärvården i Sverige. Ca 30-40% av fallen orsakas av bakterier, varav grupp A streptokocker (GAS) är vanligast. Senare studier har visat att *Fusobacterium necrophorum* kan vara en lika vanlig orsak till faryngotonsillit bland ungdomar. Majoriteten av faryngotonsillit med bakteriell orsak läker spontant, komplikationer kan dock uppkomma i form av abscesser samt invasiva infektioner. Läkemedelsverkets rekommendationer för handläggning av faryngotonsillit innebär att endast patienter med minst 3 centorkriterier ska provtas med snabbtest (Strep A) för GAS och erbjudas antibiotika vid positivt utfall. Handläggning av faryngotonsilliter med negativ Strep A är omdebatterad.

Syftet med studien var att kartlägga handläggningen av faryngotonsillit med negativ Strep A på VC Löddeköpinge.

Med sökprogrammet Qlickview identifierades alla patienter med negativ Strep A under 2018. Journalerna granskades retrospektivt avseende ålder, kön, centorkriterier, symptomdebut, provtagning, antibiotika, återbesök samt läkarkategori. Statistiska analyser genomfördes i Excel.

Av 451 patientärenden med negativ Strep A inkluderades 258 patienter. Exklusionskriterierna var: ålder under 3 år, antibiotika eller besök pga halsont senaste månaden, symptom över 7 dagar, annan sökorsak.

Endast 18% blev handlagda enligt rekommendationerna. Det var vanligare att rekommendationerna inte följdes om patienten hade högre ålder samt om de handlades av specialist. Det var vanligare att patienten genomgick kompletterande provtagning i åldersgruppen 13-40. Kort symptomduration var i högre grad förenlig med påvisande av bakteriella agens.

Fler studier behövs avseende etiologi och komplikationer vid faryngotonsillit i olika åldersgrupper samt om symptomdurationen kan vara en variabel att ta hänsyn till i framtida rekommendationer.

Marie-Louise Johansson

marielouise.johansson@regionvasterbotten.se, Ersboda hälsocentral, Umeå

Våldsutsatthet överrepresenterat bland sjukskrivna

Bakgrund

Våldsutsatthet är vanligt i befolkningen. Sjukfrånvaron kan också konstateras vara hög. Utöver akuta skador är våldsutsatthet förknippat med sämre hälsa på sikt.

Syfte

Syftet med projektet var att undersöka om det finns något känt samband mellan våldsutsatthet och sjukskrivning. För att ta reda på detta planerades en litteraturstudie med nedanstående frågeställningar:

- * Kan våldsutsatthet – i form av våld i nära relation – leda till ökad risk för sjukskrivning?
- * Finns det kunskap om hur dessa missförhållanden kan kartläggas och bedömas hos den enskilde individen i samband med sjukskrivning?

Metod

Projektet genomfördes genom litteratursökning på PubMed, med sökorden 'violence AND sick leave' respektive 'abuse AND sick leave', och publikationer som bedömdes relevanta för studiens frågeställning identifierades.

Resultat

Sju artiklar beskrev olika aspekter på frågan om eventuellt samband mellan våldsutsatthet och sjukfrånvaro. Samtliga studier rörde förhållanden i västvärlden, men såväl publiceringsdatum, metod, studerad population som typ av våldsutsatthet och definition av sjukfrånvaro varierade. De flesta är dock överens om att våldsutsatthet är vanligare bland sjukskrivna även om kausalsamband ej kunnat visas.

Slutsatser

Våldsutsatthet förefaller överrepresenterat bland sjukskrivna. Även om kausalsamband ej kunnat visas, räcker det för den kliniskt verksamma läkaren att komma ihåg att det är överrepresenterat. Därför kan läkarbesök för ställningstagande till sjukskrivning, vara ett av flera tillfällen när vården bör tillfråga patienten om eventuell våldsutsatthet.

Mikael Pettersson Malmsjö

mikael.petterssonmalmsjo@skane.se , Fågelbackens Vårdcentral, Malmö

Följsamhet till nationella riktlinjer för behandling av akut mediaotit hos barn på Fågelbackens Vårdcentral – en retrospektiv journalgranskning

Syfte: Syftet med studien var att undersöka om förskrivare på Fågelbackens Vårdcentral motiverar sin förskrivning av antibiotika till barn 1-12 år med akut mediaotit (AOM). På detta sätt även kontrollera om rådande riktlinjer följs. En lokal granskning som en del i det globala arbetet mot antibiotikaresistens.

Metod: Retrospektiv journalgranskning i programvaran MedRave. Identifiering av samtliga patienter på Fågelbackens Vårdcentral i åldern 1-12 år som har fått en av följande diagnoser under perioden 2018-01-01 t.o.m. 2020-01-01; "Akut mediaotit", "Otitis media UNS", "Mellanöreinflammation" och "Öronflytning". Sedan identifierades de patienter som fått och de som inte fått recept på antibiotika. Djupare journalgranskning av de patienter som erhöll antibiotika utfördes sedan för att identifiera om korrekt motivering för förskrivning journalfördes.

Resultat: Efter korrigerig av samtliga exklusionskriterier kvarstår 66 patienter mellan 1-12 år som erhållit antibiotika för någon av diagnosformuleringarna för AOM. I 26/66 (39%) av de patienterna som erhöll antibiotika saknades dokumenterad motivering för förskrivning i journalen.

Slutsats: De nationella behandlingsriktlinjerna följdes till viss mån på Fågelbackens Vårdcentral under studieperioden. I 61% av fallen dokumenterades en tydlig motivering till förskrivning av antibiotika. 94 % av patienterna erhöll någon form av antibiotika, i majoriteten av dessa fall förskrevs förstahandspreparatet Kåvepenin.

Sabra Pechrak Manesh

Drpechrakmanesh@doctors.net.uk, Hässelby vårdcentral, Stockholm

Diabetes i en Stockholmsförort – kartläggning byggd på journaluppgifter

Bakgrund: Riskfaktorintervention förbättrar överlevnad och komplikationsutveckling vid diabetes (DM). Detta projekt ska öka kunskapen om DM-patienter i Husby Akalla vårdcentral. I befolkning har 79 % utländsk bakgrund. Av listade 87 % <65 års ålder.

Syfte: Beskriva ett urval riskfaktorer för komplikationer hos patienter med diagnos DM, som underlag för lokal kvalitetsutveckling

Metod: Kvantitativ tvärsnittsstudie av riskfaktorer, journalgenomgång av listade som under år 2013 erhållit DM-diagnos.

Resultat: DM-diagnos hade satts på 3,3 % av listade (1,47 % av invånare), 121 kvinnor och 182 män (sedan nio med reservnummer exkluderats). Medelålder och medianålder: kvinnor 62 år, män 61 år. Uppgift om tid sedan DM-diagnos (0–45 år) påträffades för 94 %. Under år 2013 fanns HbA1c-värde noterat för 95 %. Av dem hade 17 % ett HbA1c-värde över 70 mmol/mol, 35 % mellan 52 och 70 mmol/mol och 43 % uppnådde målvärdet. Medelvärde var 54,8 och median 52 mmol/mol. Blodtrycksvärden återfanns för 96 % med övervikt för slutsiffrorna noll och fem. Statin hade ordinerats till 66 % (KI 60–71 %). Ögonbottenundersökts senaste 24 månaderna hade 66 % varav 47 % hade diabetesretinopati. Urinalbuminkoncentrationmätning: 66 %; KI 61–72 %.

Slutsats: DM bör uppfångas tidigare och aktiv behandling insättas tidigare. Andel urinprovtagning och regelbunden ögonbottenfotografering bör ökas. Hög andel (17 %) uppvisar HbA1c-värden >70 mmol/mol (NDR 2013 11 %). Tid sedan diabetesdiagnos varierar stort, vilket överensstämmer med NDR.

Sahar Hadi

sahar.hadi@vgregion.se, Närhälsan Björkekärr Vårdcentral, Göteborg

The adequacy of antibiotics prescription in sorethroat in Björkekärr Primary health care center

Aim : The aim of this study is to measure one-year compliance to the Swedish clinical guidelines in diagnosis and treatment of sorethroat in Björkekärr.

Methods: The observational retrospective study included 395 randomized patients, during one year period with the diagnosis acute tonsillitis, streptococcal tonsillitis, acute tonsillitis because of other specified organisms, acute pharyngitis and acute nasopharyngitis. The data is grouped into 2 groups; patients with acute tonsillitis and acute pharyngitis and further the groups are divided according to Centor criteria, Strep A-test and if they received antibiotics or not.

Results: out of 395 patients, 72 patients (18%) had acute tonsillitis and 323 (82%) acute pharyngitis. 17 of 72 (24%) patients with acute tonsillitis had negative Strep-A test but they were given antibiotics. 92 of 323 (28%) patients with acute pharyngitis, and Centor criteria less than 2 had taken the Strep –A test and it was negative. Throat cultures were taken in 17 patients due to severe pain and in 9 patients it showed other types of bacteria, such as *Fusobacterium necrophorum*

and Streptococcus B, C and G. The test was taken in 8 children at ages 1-3 years where the acute tonsillitis is uncommon.

Conclusion: The diagnosis and treatment of acute tonsillitis is relied mainly on the clinical signs and symptoms and partially on the Centor criteria and the Strep-A test. There were overuse of Strep-A test and over prescription of antibiotics. Some patients with borderline criteria would benefit of the throat cultures instead of prescribing medical therapy.

Sara Carlsson

sara.a.carlsson@regionostergotland.se, Kisa vårdcentral, Kisa

Skillnad i äldres sjukvårdskonsumtion mellan stad och landsbygd – en retrospektiv registerstudie

Bakgrund: Med stigande ålder ökar morbiditeten och vårdbehovet. Att vi blir allt äldre och att de äldre invånarna står för merparten av den totala sjukvårdskonsumtionen i Sverige gör att hälso- och sjukvården i framtiden kommer att ställas inför större utmaningar än vad den gör idag. I det här projektet ville vi undersöka om sjukvårdskonsumtionen och sjukvårdskostnaderna hos de äldre invånarna i Östergötland skiljer sig åt beroende på om man bor i eller i närheten av en stad eller om man bor på landsbygden.

Metod: Retrospektiv registerstudie där vi studerade de vårdkontakter som alla invånare i Östergötland 75 år och äldre haft under 2017. Även skillnader i förutsättningar för vård studerades. Studiepopulationen (40 437 individer) delades in i två grupper utifrån om invånaren bodde i stad eller på landsbygden. Jämförelser mellan grupperna gjordes med sedvanliga statistiska metoder.

Resultat: Det finns geografiska skillnader i sjukvårdskonsumtionen hos personer 75 år och äldre. Stadsborna har högre sjukvårdskonsumtion per individ än dem på landet. Landsbygdsbor söker mer primärvård än stadsbor som istället brukar mer sjukhusbaserad vård. Detta resulterar i skillnader i vårdkostnader. Stadsborna har lägre kostnader för primärvård men högre för sjukhusbaserad vård varför den totala kostnaden för sjukvård i medeltal är högre för stadsbor (54 326 kr) jämfört med landsortsbor (49 399 kr). Mortaliteten skiljer sig inte mellan de geografiska grupperna. De största skillnaderna ses dock mellan könen där männen i medeltal använder mer vård än kvinnorna oavsett boende i stad eller på landsbygd.

Slutsats och innebörd: Det finns skillnader i äldres sjukvårdskonsumtion mellan stad och landsbygd vilket återspeglar skillnader i vårdkostnader, men inte i skillnad i mortalitet. Resultaten indikerar att vården för stadsborna skulle kunna effektiviseras genom ett bättre utnyttjande av primärvården.

Silvia Nolbert

silvia.nolbert@gmail.com, Capio Citykliniken Malmö Centrum, Malmö

Sambandet mellan depression och stegrad TSH-värde på vårdcentralen Capio Malmö Centrum

Bakgrund:

Psykisk ohälsa har blivit en av de större folksjukdomarna i Sverige och allt fler drabbas av depression. Deprimerade patienter lider även av somatiska besvär som ibland kan påminna om symptomen vid

hypotyreos. På grund av oro för eventuell hypotyreos kompletteras ofta utredning med provtagning av TSH.

Syfte och frågeställningar:

Syftet med studien är att undersöka sambandet mellan depression och stegrat TSH värde på Capio Malmö Centrum. En del av syftet är även att undersöka om det finns någon skillnad i provtagning och resultat i olika ålders- och könsggrupper. I studien undersöks även om det finns skillnad i provtagning och resultat innan vs efter att IBH infördes på kliniken.

Material/Metod:

Studien är en kvantitativ retrospektiv journalstudie. Studiepopulationen består av patienter i åldrarna 18-100 som under perioden 150101-181231 nydiagnostiserades med depression/depressiv episod (F32) på vårdcentralen Capio Malmö Centrum.

Resultat:

Totalt hade 4,6% av patienterna som fick diagnosen depression och som kontrollerades med provtagning av TSH (150101-181231) ett stegrat TSH värde (TSH >3,7). Av dessa var 3,6% kvinnor och 1% män. Perioden innan IBH infördes (150101-161231) hade totalt 4,5% patienter stegrat TSH, varav 3% kvinnor och 1,5 % män. Perioden efter att IBH infördes (170101-181231) hade totalt 4,7% patienter stegrat TSH, varav 4,4% kvinnor och 0,4% män. Åldersmässigt skiljde det sig en del. Sammanfattningsvis hade åldersgruppen 50-100 år, efter IBH, störst andel stegrade TSH värden. Totalt 7%, varav 5,9% var kvinnor och 1,2% var män.

Slutsats:

Ett stegrat TSH värde är relativt vanligt men bekräftar inte alltid diagnosen hypotyreos. Provtagning av TSH minskade signifikant efter att IBH infördes men det var ingen större skillnad på andelen stegrade TSH innan vs. efter IBH infördes. Under den valda 4-års perioden kan man konstatera att fler kvinnor jämfört med män hade ett stegrat TSH värde, främst i åldrarna 50-100. Studien visar även att fler kvinnor jämfört med män diagnostiserades med depression. Enligt studien kan det främst vara värdefullt att kontrollera TSH hos kvinnor i åldern 50-100 med konstaterad depression.

Simon Westerberg

simon.westerberg@regionkalmar.se, Norrlidens hälsocentral, Kalmar

Hur inspirera(n)de är vi själva? Hälsobestämmande levnadsvanor: enkätundersökning med vårdarbetare, litteraturgenomgång, samt validering av poängsystem för att förutsäga återstående livslängd

Bakgrund: Livsstil påverkar en lång rad sjukdomstillstånd, dödlighet och livskvalitet. Två poängsystem baserat på endast fem självrapporterade faktorer – tobaksrökning, BMI, alkoholkonsumtion, hälsosamma matvanor och fysisk aktivitet – har tidigare i USA visats kunna förutsäga återstående livslängd vid 50 års ålder på gruppnivå. Skillnaden mellan högsta och lägsta poäng var för kvinnor 14 respektive 20,5 år. Vårdarbeters livsstilsval påverkar deras möjligheter att påverka andra till mer hälsosamma val. Ingen undersökning av vårdpersonal i Sverige har genomförts med avseende på detta, och resultat från andra länder ger delvis motstridiga resultat. Region Kalmar har *hälsokoordinatorer* på samtliga vårdcentraler: (oftast) sjuksköterskor som arbetar med kvalificerad rådgivning om levnadsvanor, och som har kontinuerlig fortbildning inom området.

Syfte: Att dels utröna hur självrapporterade livsstilsvanor skiljer sig mellan denna grupp sjukvårdsarbetare och den svenska (köns- och åldersmatchade) befolkningen; dels att validera de ovan beskrivna poängsystemen i ett representativt urval av svensk kvinnlig befolkning.

Metod: En enkät utformades och distribuerades till hälsokoordinatorerna i länet. Folkhälsoenkäten utgjorde huvudsakligt referensmaterial.

Resultat: Hälsokoordinatorerna skilde sig från normalbefolkningen i gynnsam riktning avseende de flesta av de undersökta livsstilsfaktorerna, men den sammantagna skillnaden var moderat. Kvarvarande livslängd vid 50 års ålder för svenska kvinnor beräknades enligt poängsystemen med en precision av 0,15 respektive 1,07 år.

Slutsats: Den undersökta gruppen har mer hälsosam livsstil än motsvarande delar av den svenska befolkningen. Särskilt inom områdena kost och tobaksrökning utmärker den sig positivt. Trots begränsningar i direkt jämförbar statistik, kan de båda poängsystemen förutsäga kvarvarande livslängd i svensk kvinnlig befolkning

Sofia Mörtsell

sofia.mortsell@regionhalland.se, Ullareds vårdcentral, Ullared

Hur handlägger vi patienter med typ-2 diabetes på Vårdcentralen i Ullared? Med inriktning på HbA1c och diabetesbehandling.

En retrospektiv registerstudie och journalstudie med syfte att studera hur typ-2 diabetiker handläggs på vår vårdcentral. Registerstudien inriktades på HbA1c-nivåer och fördelning av diabetesbehandling. Journalstudien inriktades på handläggningen vid initiering av insulinbehandling mot bakgrunden att både patienter och läkare ofta är motvilliga att påbörja insulinbehandling på grund av upplevda svårigheter och risker associerade med behandlingen

I registerstudien ingick patienter med typ-2 diabetes listade på vårdcentralen 2014 vars uppgifter fanns registrerade i Nationella Diabetesregistret. Detta jämfördes med samtliga patienter med typ-2 diabetes i Nationella Diabetesregistret under samma tidsperiod. I journalstudien var urvalet typ 2-diabetiker listade på vårdcentralen som under 2013 och 2014 övergick från tablettbehandling till kombinationsbehandling med tabletter och insulin.

Gällande HbA1c-nivåer hos patienter med typ-2 diabetes hade vi ej till fullo uppnått de nationella målen och fortsatt förbättringsarbete behövs. Det var god fördelning av olika diabetesbehandlingar och få patienter hade enbart kostbehandling. Gällande preparatval hade vi god följsamhet till terapirekommendationer.

Under 2013 och 2014 övergick 10 patienter från tablettbehandling till kombinationsbehandling med tablettbehandling och insulin. Samtliga förbättrade HbA1c-nivåerna och uppfyllde nationella målet, HbA1c under 70 mmol/mol. Vid byte av behandlingsregim var antalet dokumenterade bieffekter låg, vårdkontakter med läkare minskade och vårdkontakter med diabetessköterkan ökade. Längre tids uppföljning gällande dessa parametrar än sex månader skulle vara av intresse.

Den goda följsamheten och de fina resultaten vid byte av behandlingsregim visar på vårdcentralens goda ambition gällande vården av patienter med typ-2 diabetes.

Thelma Andersen

thelma.andersen@gmail.com, Närhälsan Mölnlycke vårdcentral, Mölnlycke

Är låghydratkost ett behandlingsalternativ mot typ-2-diabetes?

Bakgrund: Förekomsten av Typ 2 diabetes (T2D) har fördubblats de senaste tre decennierna. En viktig del i behandlingen är kostråd. Enligt nuvarande kostråd rekommenderas den största delen av energin komma från kolhydrater. De senaste åren har det framkommit studier som visat fördelar med att ersätta en del av kolhydraterna med andra energikällor.

Syfte: Att belysa om lågkolhydratskost är ett behandlingsalternativ mot T2D. Detta genom att jämföra utfallsmåtten långtidssocker (HbA1c) och blodfetter (totalkolesterol, LDL, HDL och TG) mellan patienter med T2D som äter lågkolhydratskost jämfört med konventionell kost.

Metod: Litteraturstudien gjordes med en systematiskt sökning i PubMed och Cochrane library och resulterade i åtta artiklar som efter granskning och analys ligger till grund för resultatet.

Resultat: Lågkolhydratskost ledde till en bättre sänkning på HbA1c och ett minskat behov av blodsockersänkande mediciner samtidigt som TG/HDL kvoten förbättrades. Ingen skillnad sågs på totalkolesterol eller LDL mellan grupperna.

Konklusion: Det finns vetenskapligt stöd för att behovet av kolhydrater är överskattat i de konventionella kostråden. En lägre andel kolhydrater kan ge bättre blodsockerkontroll utan negativ effekt på blodfetterna. Det finns otillräckligt vetenskapligt stöd att utifrån denna studie uttala sig om hur den ena eller den andra kosthållningen påverkar andra hälsoaspekter, som t.ex. njurfunktion.

Waseem Petrus

waseem.petrus@vgregion.se, Närhälsan Norrmalm, Skövde

Osteoporos hos patienter med kroniskt obstruktiv lungsjukdom

Bakgrund: Varje år inträffar cirka 70 000 osteoporosrelaterade frakturer i Sverige. Genom olika åtgärder, till exempel införandet av frakturkedjor, har man försökt att fånga patienter som drabbats av sådana frakturer och utreda och behandla osteoporos för att förebygga ytterligare frakturer (sekundär prevention). Dock bör osteoporos också misstänkas vid förekomst av riskfaktorer för osteoporos med mål att behandla innan man har drabbats av frakturer (primär prevention). Patienter med kroniskt obstruktiv sjukdom (KOL) har ofta många riskfaktorer för osteoporos och studier har hos dessa visat en prevalens av osteoporos upp mot 35 %. Enligt Socialstyrelsens nationella riktlinjer för vård vid astma och KOL finns det en stor sannolikhet för samsjuklighet (KOL och osteoporos) och det är viktigt med en korrekt handläggning. Syftet med denna studie är att undersöka hur denna handläggning ser ut på en normalstor svensk vårdcentral.

Metod: Alla patienter med KOL-diagnos (ICD kod J44) listade på Närhälsan Norrmalm Vårdcentral under perioden 2018-01-01 till 2018-12-31 identifierades med hjälp av utdataverktyget MedRave. Vårdcentralsjournaler för dessa patienter granskades manuellt med avseende på osteoporosdiagnos, osteoporosbehandling, bentäthetsmätning, tidigare frakturer, riskfaktorer för osteoporos och användandet av bedömningsinstrumentet FRAX.

Resultat: Totalt identifierades 144 patienter med KOL. Av dessa hade 26 patienter diagnosen osteoporos vilket ger en beräknad prevalens på 18%. Alla patienter som hade osteoporosdiagnos

hade också osteoporosbehandling, pågående eller avslutade. En stor grupp (118 patienter) i denna studie var patienter med KOL som inte hade osteoporosdiagnos eller osteoporosbehandling. Här skulle det kunna finnas patienter som redan har osteoporos men som inte är diagnostiserade ännu, detta med tanke på de många riskfaktorerna för osteoporos som fanns i denna grupp. Trots dessa riskfaktorer gjordes FRAX och bentäthetsmetning bara hos ett fåtal av dessa patienter.

Konklusion: I vår studie framkommer en misstänkt underdiagnostisering av osteoporos hos patienter med KOL på Närhälsan Norrmalm Vårdcentral. De patienter som får osteoporosdiagnos handläggs på ett adekvat sätt men diagnos misstänks i för liten utsträckning trots att patienterna har flera riskfaktorer. Handläggning av osteoporos hos patienter med KOL har därför potential att förbättras. Här är FRAX ett viktigt verktyg som borde användas i större utsträckning. Vidare skulle tydligare och mer konkreta både regionala och nationella riktlinjer underlätta handläggning.

Ylva Paulsson

ylva.paulsson@gmail.com, Nötkärnan Bergsjön Vårdcentral, Göteborg

Mödravård efter gastric bypass-operation

Övervikt och fetma är ett vanligt hälsoproblem. Den mest effektiva behandlingsmetoden vid svår fetma är kirurgi, där gastric bypass (GBP) är en av de vanligaste operationsteknikerna. Fetmakirurgi ger generellt varaktig viktne­dgång samt minskar fetmarelaterad sjuklighet. Vitaminbrist är emellertid vanligt efter operation och den postoperativa uppföljningen inom sjukvården är många gånger bristfällig. Fetma innebär stora risker vid graviditet, både för mor och barn. Graviditet efter fetmakirurgi blir allt vanligare och minskar risken för graviditetsdiabetes och hög födslovikt (Large for Gestational Age, LGA). Kirurgisk fetmabehandling ökar dock risken att föda barn med låg födslovikt (Small for Gestational Age, SGA).

Mödrahälsovården Göteborg och Södra Bohuslän (MHV Gbg/S Bohuslän) införde i juli 2010 ett PM för handläggning av gravida som genomgått GBP med rekommendationer av kosttillskott. Syftet med detta arbete var att undersöka om GBP-opererade kvinnor uppmärksammades i mödrahälsovården och om rekommendationerna i PM följdes samt att kartlägga kvinnornas uppföljning i sjukvården efter sin GBP-operation.

Samtliga kvinnor som genomgått GBP-kirurgi från år 1999 vid Sahlgrenska Universitetssjukhuset samt därefter vårdats inom MHV Gbg/S Bohuslän fram till oktober 2015 tillfrågades om deltagande i studien. Av 77 inkluderbara patienter tackade 21 personer ja till deltagande vilket gav totalt 23 graviditeter. Sex graviditeter hade infallit före PM:s införande.

Vid samtliga 23 graviditeter identifierades genomgången GBP-operation av mödrahälsovården. PM nämndes i 82 % av de graviditeter som infallit efter införandet och kosttillskott ordinerades korrekt i 24 % av fallen. En tredjedel av forskningspersonerna saknade regelbunden vårdcentralskontakt efter sin GBP-operation.

Sammanfattningsvis visar aktuell studie att uppföljningen av GBP-patienter inklusive ordinationer av kosttillskott behöver förbättras inom primärvården, både på vårdcentralerna och inom MHV Gbg/S Bohuslän.