

Uppsatser för specialistexamen i allmänmedicin 2012. Sammanfattningar.

Staffan Ahlkvist

staffan.ahlkvist@gmail.com

En patientcentrerad konsultation – beskrivning av processen med att skapa en internetbaserad översikt.

Trots alla stora medicinska framsteg fortsätter det mest grundläggande inom alla medicinska specialiteter – konsultationen, mötet och samtalet mellan läkare och patient, att orsaka problem i den kliniska vardagen.

Patienter upplever ofta att läkaren inte förstått deras egentliga problem, att de inte blivit tagna på allvar eller fått svar på sina frågor. Samtidigt frustreras läkare ofta av bristande följsamhet.

Patientcentrering kan ge verktyg för att minska dessa problem. Patientcentrering är både en metod för att uppnå effektiva patientsamtal samt ett förhållningssätt för att uppfylla de värdegrundade kraven i Hälso- och sjukvårdslagen.

Centralt i en patientcentrerad konsultation är att läkaren tar reda på patientens agenda. Denna är inte alltid uppenbar och i många fall är sökorsaken en annan än det första som tas upp. Genom att initialt låta patienten tala till punkt och med egna ord beskriva sina problem och därefter aktivt utforska patientens oro och tankar kring problemet kan läkaren snabbt få en bild av patientens agenda.

Patientcentrering är inget nytt och det finns mycket skrivet om patientcentrerade konsultationer. På svenska medicinska internetportaler, exempelvis Viss.nu och Internetmedicin.se har det dock saknats översikter av området. Målet med arbetet var att försöka fylla detta tomrum.

Efter litteraturstudier och en orienterande enkätstudie skrevs en översikt i samarbete med dr Charlotte Hedberg på Cefam. Översikten fokuserar på det praktiska – förmågan att uppnå effektiva konsultationer är en klinisk färdighet. Den kommer inte automatiskt med ökande klinisk erfarenhet utan måste tränas.

Susanne Barenius

susanne@barenius.se

Konsultation, genus och ålder

Konsultationen är det viktigaste redskapet i allmänläkaren arbete och är på senare tid mycket studerad. Forskning visar att en patientcentrerad konsultationsteknik som leder till tillit hos patienten och personlig kontakt i mötet inte bara är av humanitärt värde utan också har stor betydelse för hur patienten följer läkarens råd och ordination. I detta sammanhang har genusperspektivet som möjlig källa till variation skapat särskilt intresse. Genusperspektivet har under senare år allmänt blivit mer aktuellt både inom forskningen men också politiskt och i läkarutbildningen i Sverige.

Detta arbete är ett begränsat pilotprojekt som syftar till att analysera tendenser och definiera frågeställningar utifrån doktors genus och ålder i allmänmedicinska konsultationer. Utifrån resultat av tidigare internationell forskning inom området analyserades tolv videoinspelade konsultationer utförda av fyra läkare, matchade på kön och ålder. Den första frågeställningen gällde genusskillnader i patientcentrerad konsultationsteknik vilket tidigare har påvisats i utländsk forskning. Den andra frågeställningen gällde huruvida doktors ålder har betydelse för patientcentreringen i konsultationen.

Undersökningen visade på stora intrapersonella skillnader hos doktorerna. Effekter av genus var av samma storleksordning som de intrapersonella skillnaderna, vilket gör det svårt att dra några slutsatser om betydelsen av genus. De kvinnliga läkarna i denna studie arbetade i genomsnitt mer patientcentrerat, vilket även är visat tidigare. Av samma skäl försvårades bedömningen av effekten av ålder. De yngre läkarna arbetade i genomsnitt mer patientcentrerat än de äldre. Studien visar på betydelsen av att kontrollera åldersfaktorn i konsultationsstudier, Den har givit uppslag för fortsatt forskning inom området och visar på behovet att använda kompletterande undersöknings- och analysmetoder. Särskilt tydligt framstår problemen med att använda kvantitativa metoder för att analysera kvalitativa data, vilket är det vanligaste och kanske enklaste angreppssättet. Dessa svårigheter i kombination med de stora intrapersonella skillnaderna visar att denna typ av undersökning kan ge intressantare resultat med andra forskningsansatser. Avslutningsvis redovisas de personliga reflektioner kring patientcentrerat arbetssätt som varit utgångspunkt för studien.

Maria Brännholm Syrjäla

maria.brannholm@hotmail.com

Finns det ett samband mellan livskvalitet och HbA1C?

Diabetiker har sämre livskvalitet än befolkningen i allmänhet. Sambandet mellan HbA1C och livskvalitet är kontroversiellt. Flera studier har endast hittat en svag koppling mellan glykemisk kontroll och livskvalitet. Man är enig om att komplikationer

hos diabetiker sänker livskvalitet och dessa ofta är kopplade till högt HbA1C. Däremot kvarstår fortfarande frågan om det finns en direkt koppling mellan HbA1C och livskvalitet.

Detta är en observationsstudie av 54 patienter med diabetes typ 2 tillhörande Björknäs vårdcentral, Boden. Syftet var att studera sambandet mellan livskvalitet och HbA1C men också sambandet mellan livskvalitet och variabler som blodtryck, BMI, kolesterol, komplikationer, rökning, behandling och fysisk aktivitet.

Livskvalitet mättes med PGWB-index, som är ett validerat och pålitligt instrument för mätning av livskvalitet hos typ 2 diabetiker. 15 patienter gjorde mätningen vid två tillfällen med 6-12 månaders mellanrum och därigenom kunde även relationen mellan förändring i HbA1C och förändring i livskvalitet studeras.

Data från alla mätningarna användes för att titta på materialet i sin helhet. Inget samband påvisades mellan HbA1C och livskvalitet. Hos de patienter som hade gjort två mätningar, gjordes en korrelationsanalys av sambandet mellan förändring i HbA1C mot förändring i livskvalitet. Inget samband kunde finnas. Däremot var högt blodtryck, lite motion och retinopati kopplad till sämre livskvalitet.

Resultaten från denna studie överensstämmer väl med tidigare genomfört forskning. Om vårt mål är att diabetiker skall ha så bra livskvalitet som möjligt borde vi uppmuntra dem att motionera.

Anna Cederlund

anna@mono.se

Stressrelaterad ohälsa ur allmänmedicinsk synvinkel

Det har skett en kraftig ökning av långtidssjukskrivningar i Sverige senaste decenniet. Detta beror till stor del på att den psykiska ohälsan, och där i olika stressrelaterade tillstånd, har ökat markant. Som primärvårdsläkare möter man varje dag personer som på ett eller annat sätt negativt drabbats av stress. I deras behandling ingår, förutom medicinering, sjukgymnastik och samtalsterapi, även sjukskrivning. Långtidssjukskrivningar pga stress kan ofta vara frustrerande för allmänläkare då man fortfarande har bristande kunskap om naturalförlopp och riktlinjer för behandling av dessa tillstånd.

Syftet med vårt arbete var att genom journalstudie kartlägga patientgruppen som söker på vår vårdcentral pga stressrelaterad ohälsa och se hur den gruppen handläggs. Vi var även intresserade av eventuella samband mellan insatta resurser och längden på sjukskrivning.

Östra vårdcentralen är belägen i Upplands Väsby, norra Stockholm och har ca 16000 listade patienter. Området är socioekonomiskt välmående. Under första kvartalet 2005 var det 127 personer i arbetsför ålder som sökte för, i journalerna klart uttryckta, stressrelaterade symtom såsom trötthet, huvudvärk, hjärtklappning, depression, sömnstörning mm. Vi valde en minimigrupp, det finns flera patienter med

stressrelaterade symtom. Dessa patienter stod för ca 7 % av alla läkarbesök under denna period. I vår undersökning gick vi tillbaka till nybesöket och följde patienterna 12 månader framåt genom journalgenomgång.

Vi fann att 69 % var kvinnor och medelåldern var 43 år. En knapp fjärdedel hade tidigare journalförd psykisk ohälsa men bara 11 % hade tidigare varit sjukskrivna längre än en månad. 62 % rapporterade sömnstörning. 63 % blev sjukskrivna och medellängden på sjukskrivningen var 97 dagar (deltidssjukskrivning inräknad). Främsta remissinstansen var kurator och bara 3 % fick en så kallad hälsoremiss för exempelvis stresshantering! 22 % förblev sjukskrivna efter 12 månader. I gruppen där man inte blev sjukskriven alls dominerade männen som oftast presenterade somatiska symtom. Den ur vår synpunkt mest intressanta gruppen var den med sjukskrivning överstigande 91 dagar. Den utgjordes huvudsakligen av kvinnor med övervägande depressiva symtom. Trots omfattande vårdkonsumtion som frekventa läkarbesök, kuratorssamtal, remittering till psykiatri och farmakologisk behandling, förblir 63% i denna grupp sjukskrivna i över ett år.

Vi tror att tidigt preventiva insatser med inriktning mot sömnnormalisering och information som medvetandegör att vissa symtom är utlösta av stress, kan löna sig. Det bör också finnas resurser på vårdcentralen som kan hjälpa med psykoterapeutiskt behandling av stressutlösta depressioner och coaching i livet som kan förhindra långtidssjukskrivning.

(Även presenterad som examensuppsats för Magdalena Stachowska vid SFAMs höstmöte i Visby 2007.)

Christian Donnerstag

christian.donnerstag@vgregion.se

Hur väl samstämmer den inplanerade konsultationstiden med tiden läkaren faktiskt behöver använda?

Detta projekt ska belysa ett viktigt område för samarbetet mellan sjuksköterska och läkare på en vårdcentral. Strängt taget är den tidsmässiga aspekten av läkarbesöken i händerna på de som har den första kontakten med patienten, det vill säga vanligen i händerna på den sjuk-sköterska som bygger kontakt med patienten via telefon.

Syftet med studien är att undersöka samstämmighet mellan den av sjuksköterskan avsatte konsultationstiden och den tid distriktsläkaren faktiskt har använt.

Studien utfördes på en mindre vårdcentral i en lantlig miljö i Västra Götaland med drygt 4.800 listade patienter. 177 konsultationsfall ingår i denna studie som hade kontakt med både sjuksköterska telefonledes och med läkare.

Studien visar att samstämmighet var hög mellan vad sjuksköterskorna trodde läkaren behö-ver ha och vad de bokade av i tid. Däremot var samstämmigheten mellan tiden som sjukskö-terskorna trodde läkaren behöver ha resp. bokade av i tid å ena sidan och tiden som läkarna faktiskt använde å andra sidan låg. Detta var tydligast i den

kortaste tidsmodulen med avsatt tid på max. 15 minuter för en konsultation. Även i de längre tidsmodulerna syns en tendens till att för korta tider bokas. Strukturella eller organisatoriska deficit misstänks således ej där-emot får man i första hand anta utbildningsrelaterade eller kommunikativa brister som orsak. Själva studien kan dock ej ge explicita svar på detta.

Litteratursökningen fann ingen motsvarande studie som har arbetat med samma frågor. Mer omfattande studier med en likadan frågeställning kan eventuellt bidra till ytterligare svar och evt. en bättre arbetsmiljö och högre patientsäkerhet på en vårdcentral.

Martin Eckhardt

martin.eckhardt@lio.se

“I would like to be a patient of the actual reform.” Ecuador’s 2008 health reform and its perceived effects on rural primary health care. A qualitative study.

Objective: The objective of this study was to explore indications if and how the Ecuadorean health care reform from 2008 had an impact on the perceived performance of the primary health care (PHC) services and financial access to PHC for the rural poor.

Methods: The study took place in a remote rainforest region in northwestern Ecuador. Four Focus Group Discussions were carried out, involving local health care personnel, members of the local health committee, village leaders, and community health workers. A question guide covered: knowledge of the 2008 reform process; experiences of the changes generated by the reform; consequences of the reform for the poor; comparison to the pre reform situation; shortcomings of the reform and areas in the need of improvement. Conventional qualitative content analysis was applied.

Results: Participants touched upon three main themes: (1) The pre reform situation was described as difficult in terms of financial access to and quality of care; (2) Implementation of the reform was perceived as top-down and lacking communication, but also a lack of interest by the population was mentioned; (3) The effects of the reform on service quality were mainly perceived as positive and attention is delivered free of charge. Not all constitutional paragraphs are implemented yet and problems remain concerning understaffing and too few drugs, moral hazard, an inflated health information system, and access problems for those living furthest away.

Conclusions: After the 2008 health reform Ecuador seems to be on the right track. Remaining shortcomings and problems should be tackled to further improve care and ensure trustworthiness of the constitution. It has to be kept in mind, that the study region, with its remoteness and poverty, is not representative for the entire country.

Cecilia Eich

cecilia-torsten@telia.com

Raska fötter springa tripp, tripp, tripp... Vilka patienter med fotproblem söker Årsta vårdcentral i Uppsala och hur tar vi hand om dem initialt?

Syftet med enkäten var att ta reda på vilken typ av patienter med fotproblem vi tar emot och handlägger vid Årsta vårdcentral. Studien/ enkäten var sprungen ur ”Fotkedjan” i Bättre Flyt III, som var ett större gemensamt projekt mellan ortopederna (fotkirurgi) vid Akademiska sjukhuset, lasarettet i Enköping och primärvården samt SKL.

En enkätundersökning gjordes med hjälp av mottagnings- och distriktssköterskorna samt sjukgymnasterna på vårdcentralen i samband med att patienten tog kontakt med vårdcentralen på telefon eller vid drop- in.

Resultatet visade att den vanligaste sökorsaken var ont på något sätt (ont, värk, ömt, smärta). Därefter kom svullnad, värk och rodnad. Vanligaste preliminära bedömningen från sköterskorna var ”inflammation/ infektion”. Påtagligt ofta satt besvären vid tårna. De flesta som tog kontakt via sköterskorna fick en läkartid, medan några få togs omhand på distriktssköterskemottagningen och några få fick egenvårdsråd. Studieresultatet visade också på svårigheter i telefonrådgivning.

Julia Eisenberg

julia.eisenberg@lio.se

Krea eller GFR: Gör det någon skillnad?

Njurfunktionen minskar påtagligt vid stigande ålder. Plasmakreatinivärdet (P-kreatinin) hos äldre patienter kan vara normalt trots nedsatt GFR (glomerular filtration rate). Dessa patienter med dold njurinsufficiens löper en kraftigt ökad risk för läkemedelsbiverkningar genom renalt utsöndrade läkemedel om doseringen inte anpassas till deras njurfunktion.

Syftet med studien var att undersöka hur läkemedelsbehandling hos äldre diabetiker i en primärvårdspopulation skulle påverkas om estimerat GFR (eGFR) användes konsekvent som ett mått på njurfunktionen i stället för P-kreatinin.

Patienturvalet skedde från en vårdcentralspopulation där 96 patienter ≥ 80 år med diabetes mellitus identifierades. Två subpopulationer definierades; en patientgrupp 80-89 år och en ≥ 90 år (90+). eGFR beräknades för varje enskild patient och utifrån detta bedömdes aktuell läkemedelsbehandling. Studerade läkemedel var ACE-hämmare, angiotensinreceptor-blockare, digoxin, NSAID (icke-steroida antiinflammatoriska läkemedel), kaliumsparande diuretika samt alla antidiabetika. För båda subpopulationerna registrerades antal indikationer för dossänkning samt antal kontraindikationer för aktuella läkemedel utifrån rekommendationerna i FASS.

Nedsatt njurfunktion, definierad som eGFR<60 ml/min, observerades i nästan 70 % av totalpopulationen och hos 100 % av patienterna som var 90 år eller äldre. Nästan hälften av alla patienter med nedsatt njurfunktion hade ett normalt kreatininvärde. Det fanns kontraindikationer för metformin hos 40 % av patienterna som hade denna mediciner. En 91-årig patient hade kontraindikation för glibenklamid och 2 patienter över 90 år hade indikation för dossänkning av simvastatin på grund av kraftigt nedsatt njurfunktion med eGFR< 30 ml/min.

Sammanfattningsvis noterades i denna studie en hög prevalens av dold njurfunktions-nedsättning hos äldre diabetiker i en primärvårdspopulation. Totalt observerades kontraindikationer eller indikationer för dossänkning för något av de studerade läkemedlen hos 11,5% av alla patienter och hos 25 % av patienterna i subpopulationen 90+.

Alva Enander

alva_persson@hotmail.com

Allmänläkarens arbetsdag

Bakgrund

Detta är en litteraturstudie om allmänläkarens arbetsdag med avseende på arbetstidsfördelning. Ämnet är valt för att läkare inom primärvården idag uppfattar att de haren mycket pressad arbetssituation. Studien inriktar sig framförallt på vilka metoder som använts för att analysera denna samt hur allmänläkaren fördelar sin arbetstid på olika arbetsuppgifter.

Syfte

Att ta reda på hur väl allmänläkarens arbetsdag/vardag är studerad med avseende på total arbetstidsfördelning, vilka metoder som används samt vilka arbetsteman man valt att studera. Syftet är också att sammanställa resultaten av studierna och jämföra dem över tid.

Metod

Materialet som ligger till grund för uppsatsen har hämtats via sökning i databaserna PubMed och SweMed. Sökningarna i PubMed har begränsats till artiklar skrivna på engelska, norska och svenska under tidsperioden 19971001-20071001. Sökorden har varit family practice i kombination med task performance and analysis arbetsprestation/arbetsanalys) alternativt time and motion studies (tidsstudier/arbetsstudier) samt family practice physician i kombination med work analysis eller work load. Vidare har sökning gjorts på SweMed för att fånga in de svenska undersökningar som gjorts. Sökorden i databasen har varit allmänläkare i kombination med arbetsbelastning/arbetsbörda, tidsstudier/arbetsstudier, arbetsprestation/arbetsanalys samt arbetsdag. Sökningen har begränsats till svenska studier de senaste 10 åren. Dessutom har referenser från de studier som kommit fram i

dessa sökningar, så kallade sekundära referenser, inkluderats. Inklusionskriterierna har varit arbetstidsstudier av allmänläkarens totala arbetsdag.

Resultat

PubMed sökning gav initialt 279 artiklar vilka alla gått igenom. Tre artiklar uppfyllde inklusionskriterierna. Av dessa var två utförda i USA och en i Sverige. I SweMed sökning framkom ytterligare en artikel som ledde fram till en rapport som kunde inkluderas i studien.

Resterande artiklar är sekundära referenser. Sammanlagt inkluderades 11 artiklar/rapporter som speglade 10 olika studier. Två utav dessa studier var vetenskapliga artiklar och resterande rapporter av något slag. De metoder som använts att studera allmänläkarens arbetsdag är direkt observation av observatör, frekvensmätning (worksampling), självregistrering kontinuerligt alternativt i intervaller, enkäter, genomgång av scheman och tidböcker och konstruerat dataprogram.

De olika artiklarna har delvis valt att analysera olika arbetsteman och också valt att inkludera delvis olika arbetsuppgifter. Med vissa justeringar har jämförelser mellan artiklarna gjorts.

Slutsats

I litteraturstudien framkommer att endast ett fåtal studier är utförda med avseende på allmänläkarens arbetsdag och mycket få av dessa är vetenskapliga. Metoderna som används är olika vilket gör det svårt att jämföra studierna med varandra. Studierna visar att det har skett

förhållandevis lite förändringar av arbetstidsfördelningen över tid. Fler vetenskapliga studier behövs.

Jessica Freudenthal

dr.freudenthal@gmail.com

Att veta eller inte veta – det är frågan. Ett utvecklingsarbete rörande patientsäkerhetsarbete på Kungsholmsdoktorn

Syfte

Denna examensuppsats är ett utvecklingsarbete vars syfte är att förbättra patientsäkerhetsarbetet på husläkarmottagningen Kungsholmsdoktorn. Flera metoder har använts för att pröva och utvärdera hur man på en mindre mottagning kan arbeta systematiskt med patientsäkerhet ur olika perspektiv.

Metoder

Patientsäkerhetsklimatet undersöktes genom att medarbetarna i en enkät fick skatta sin upplevda kunskap om patientsäkerhetsfrågor.

Risk/avvikelsepanoramata utforskades medelst en medarbetarenkät samt jämförelse mellan av medarbetarna upplevda risker och inkomna rapporterade risker/avvikelser. En metod för strukturerad journalgranskning, PCTT, prövades för att

fånga upp risker/avvikelser som inte rapporteras och på så sätt få en mer komplett bild av avvikelsepåmålet.

Resultat:

Regelbunden information och återkoppling till personalen krävs för att upprätthålla kunskap och motivation angående patientsäkerhetsarbete. Tidsbrist upplevs som det enskilt största hindret för att rapportera risker/avvikelser. Antalet risk- och avvikelserapporter ökade kraftigt efter information och uppmuntran till medarbetarna.

Pågående medicinering framträder ur flera aspekter som som den absolut största riskfaktorn för avvikelser. Den uppskattas som den mest framträdande risken av medarbetarna och var orsaken till flest rapporterade avvikelser och vårdrelaterade skador som framkom vid journalgranskningen.

Strukturerad journalgranskning av 20 journaler ur kohorten "äldre än 75 år med aktuell vårdkontakt" identifierade vårdrelaterad skada hos 6 patienter. Dessa var ej rapporterade på annat sätt och kan således bidra med viktig information.

Ett antal förbättringsåtgärder har vidtagits eller påbörjats. Exempelvis uppdatering av skriftliga rutiner och introduktionsmaterial, åtgärder för att underlätta rapportering, åtgärder för att involvera patienten i säkerhetsarbetet samt regelbunden återkoppling till medarbetarna angående patientsäkerhetsarbetet.

Faris Ghazal

faris_ghazal@yahoo.com

Hur stor del av tiden ligger de Waranbehandlade patienterna inom terapeutiskt intervall på Carema vårdcentral Rågsved?

Bakgrund: Waran kontroll är den vanligaste kontaktsaken i primärvården. Waranbehandlade patienter löper ökad risk för allvarliga komplikationer eller död[1] varför behandlingen kräver noggrann kontroll. Tidsandelen inom terapeutisk INR-nivå, "Time-In-Range%" (TIR%) beskriven av Rosendaal, är ett bra effektmått på säker behandling[2]. Ju högre "TIR"% patient har, desto mindre risk för både stroke och allvarliga blödningar[3]

Syfte Kartläggning av patientkaraktistika, INR-resultat och komplikationer vid Waranbehandling på Carema VC Rågsved

Frageställningar Hur stor del av tiden har de Waranbehandlade patienterna legat inom terapeutiskt intervall "Time In Range %" på Carema vårdcentral Rågsved under de senaste 12 månaderna (från juli 2008 till juli 2009)? Finns det samband mellan TIR% och dödlighet, recidiv av tromboemboli eller blödningar i samband med Waranbehandling ?

Metod En tvärsnittstudie via retrospektiv journalgranskning på Carema vårdcentral Rågsved. All information i studien har inhämtats ifrån journaler hos patienter med Waranbehandling. För att bli inkluderad i studien ska patienten ha behandlats med Waran under minst 30 dagar och kontrollerat INR minst tre gånger, mellan den 2 juli 2008 och 1 juli 2009. Följande information har samlats in i studien; patientdemografi, samsjuklighet, INR-prover och Waran komplikationer. Mått som använts är TIR% och olika statistiska analyser.

Resultat "Time In Range %" hos patienterna på Carema vårdcentral Rågsved med Waranbehandling var 71,5%. Det fanns en statistisk signifikant association mellan TIR% och kort behandlingstid samt täta INR-provtagningar men inte mellan TIR% och ålder eller mellan TIR% och Waranindikation. Det fanns inte heller något samband mellan TIR% och kön men en tendens till underbehandling av män och överbehandling av kvinnor. 71 % av Waranindikationerna utgörs av förmaksflimmer. Lokala riktlinjer enligt VISS vid INR-avvikelse har följts[2]. Av de Waranbehandlade patienterna har tre patienter avlidit. Två patienter har fått stroke, en patient har fått allvarlig blödning. Nio patienter har fått blödningsskomplikationer. Waran komplikationerna i denna studie verkar inte vara relaterade till TIR%.

Slutsatser Patienter med Waranbehandling på Rågsved vårdcentral har haft bra behandlingsresultat med andel TIR på 71.5%. Waran komplikationerna verkar inte vara helt relaterade till andel TIR.

Ulrika Grahn

ulrika_nil@hotmail.com

Visst vill patienterna diskutera sina levnadsvanor! Patienters erfarenheter av och inställning till diskussion kring livsstil vid två vårdcentraler i Skåne. En deskriptiv enkätundersökning.

Bakgrund: Primärvården är en nyckelinstitution för att kunna nå ut med förebyggande hälsovård. Frågor om livsstil och rådgivning om livsstilsförändringar är grundläggande för såväl prevention som behandling av många olika sjukdomar, både akuta och kroniska, som är vanliga inom primärvården. Distriktsläkare och distriktsköterskor i primärvården anser att förebyggande insatser ingår i deras arbete. Flera studier från bland annat Sverige, Europa och USA visar på att det finns verksamma och kostnadseffektiva metoder för livsstilsintervention, som dessutom är genomförbara på en vanlig primärvårdsmottagning. Livsstilsrådgivning praktiseras dessvärre inte i så stor utsträckning som man skulle önska.

Syfte: Syftet med studien var att undersöka i vilken omfattning patienter som kom till de deltagande vårdcentralerna upplevde att de hade erhållit frågor och rådgivning om livsstil vid tidigare besök på vårdcentralen samt hur deras inställning till att diskutera levnadsvanor såg ut.

Metod: Undersökningen genomfördes som en tvärsnittsstudie i form av en anonym väntrumsenkät vid Vellinge vårdcentral i Vellinge och Kärråkra vårdcentral i Eslöv, båda belägna i Skåne.

Resultat: Av de 204 patienterna angav 53% (n=109) att de aldrig hade diskuterat något av rökning, alkohol, motion, kost, stress eller övervikt med sjukvårdspersonal på vårdcentralen. Övriga patienter som svarade på frågorna hade diskuterat en eller fler av dessa levnadsvanor. Alkohol skiljer ut sig som den livsstilsfaktor som man har diskuterat minst, endast 4% (n=8) angav att de hade diskuterat området alkohol och samtliga av dessa var män. Endast 3% (n=6) angav att de inte ville diskutera några av de angivna levnadsvanorna med sjukvårdspersonal på vårdcentralen. När patienterna fick ange vilken typ av behandling de i allmänhet önskade svarade hela 76% (n=156) att de önskade en kombination av läkemedel och livsstilsrådgivning, 7% (n=14) önskade enbart läkemedel och 3% (n=6) endast livsstilsrådgivning.

Diskussion: Studien bygger på ett frågeformulär som vi själv har konstruerat. Det är således inte validerat, vilket öppnar för tolkningssvårigheter av såväl frågor som svar. Alla uppgifter kommer från patienterna själva utan att ha kontrollerats mot journalen, så bilden av studiepopulationen kan vara missvisande. Samtidigt har vi endast önskat att undersöka patienternas upplevelser i vår undersökning.

Konklusion: Patienterna önskar diskutera levnadsvanor i mycket större utsträckning än vad de erbjuds, samt önskar att det skall ingå som en del av deras behandling. Det verkar finnas stora möjligheter att förbättra livsstilsrådgivningen inom primärvården och det känns angeläget att diskutera införandet av någon form av livsstilmottagningar med specialutbildad personal att erbjuda fler patientgrupper.

(Medförfattare Mette Barth, Vårdcentralen Vellinge)

Jens Halldin

jens.halldin@vgregion.se

Mindre dyspepsi utan helicobacter? Effekten av helicobacter pylori-eradikering hos patienter med dyspepsi på förskrivningen av protonpumpshämmare i primärvården

Bakgrund

Dyspepsi är ett mycket vanligt tillstånd i befolkningen. Många som drabbas har kroniska besvär och påverkan på sin livskvalitet, det finns även en samsjuklighet framförallt med psykisk sjuklighet. Den stora delen av dyspepsi-patienter har funktionell dyspepsi som innebär att man inte kan finna någon organisk orsak till besvären. Det finns inga bevis för att Helicobacter Pylori orsakar funktionell dyspepsi. Däremot finns det ett stöd för att en liten del av patienter med funktionell dyspepsi och infektion med Helicobacter kan ha nytta av eradikeringsbehandling.

Metod

De patienter som under en fyraårsperiod hade fått eradikeringsbehandling vid Vårdcentralen Lärjedalen identifierades. Patienter med organisk genes till besvären (till exempel magsår eller reflux) uteslöts. Förskrivningen av protonpumpshämmare året före och efter eradikeringen samlades in och omvandlades till definierade dygnsdoser för varje patient. Skillnaden i förskrivning av protonpumpshämmare före och efter eradikeringsbehandling jämfördes först med icke-parametrisk metodik (Wilcoxon paired signed-ranks test) avseende definierade dygnsdoser och antal utskrivna recept. Därefter gjordes en multipel regression där skillnaden i antal definierade dygnsdoser före och efter eradikering var den beroende variabeln, och de oberoende variabelerna var patienternas ålder och kön.

Resultat

41 procent av de 296 patienterna saknade journalanteckningar antingen året före eller efter eradikering. 17 procent av de resterande patienterna uteslöts på grund av organisk orsak till dyspepsi. Genomsnittet för definierade dygnsdoser var 65,5 före och 55,2 efter eradikering, motsvarande siffra för antalet recept var 0,79 och 0,616. Ingen statistiskt signifikant skillnad förelåg mellan perioderna före och efter eradikering, varken när det gäller definierade dygnsdoser eller antal utskrivna recept.

Diskussion

I det område där data samlades in är prevalensen av Helicobacter Pylori hög, liksom även prevalensen av dyspepsi. Ett stort antal patienter kommer därför att ha bägge tillstånden, och frågan om man har någon nytta av eradikeringsbehandling hos dyspepsi-patienter blir därför relevant. Vi kunde i denna studie inte påvisa någon effekt på antalet förskrivna recept och dygnsdoser före och efter eradikering, vilket kan tyda på att effekten av eradikering är begränsad i praxis. En rad svagheter finns dock i metodiken, vilket diskuteras.

Slutsats

Studien ger inte stöd för att eradikering av Helicobacter Pylori hos patienter med funktionell dyspepsi har någon påtaglig effekt på dyspepsisymtom i klinisk praxis. På grund av studiens litenhet och de svagheter som finns, vore det dock värdefullt att göra fler studier med samma frågeställning

Louise Hamark

lolloha@hotmail.com

Mår patienterna bättre efter genomgången primärvårdpsykoterapi i Gävleborg? Upplevelser av behandlingen och skattning på SCL-90 skalan

En tredjedel av alla som söker primärvården gör det pga psykiska besvär och merparten av patienterna med psykiska besvär tas omhand inom primärvården.

I Gävleborgs län ges psykoterapi i primärvårdens regi. Symtombilder som behandlas är framförallt förstämningssyndrom och olika former av ångesttillstånd.

Patienterna får fylla i SCL-90 skalan innan behandling och fyra månader efter avslutad behandling, då de även får svara på frågor som rör deras upplevelser av psykoterapi.

Syftet är att gå igenom och sammanställa det material som har samlats in, för att utvärdera behandlingen som ges. Frågeställningarna rör förändringen av medelvärdet på GSI (Globalt svårighetsindex) på SCL-90 skalan, huruvida det förändras signifikant efter behandlingen samt patienternas egna upplevelser av behandlingen och hur detta korrelerar med förändringen av GSI. Vidare tittar jag på om de efter behandling skattar såsom en svensk normalpopulation, för att få en uppfattning kring om förändringen är kliniskt signifikant.

Resultaten visar en signifikant förändring av GSI för hela gruppen samt uppdelat på kön. En stor andel av patienterna skattar inte som en svensk normalpopulation efter genomgången behandling. Genomgående i materialet framkommer könsskillnader: Kvinnorna skattar med högre värden på alla variabler innan behandling och lägre efteråt. De upplever också att psykoterapi har hjälpt dem i högre grad än männen. Studiedesignen gör att det är svårt att uttala sig om det är interventionen i sig som ger upphov till förändringen, då hade man behövt ett upplägg med behandlingsgrupp respektive väntelstkontroller.

Linus Hammar

linus.hammar@gmail.com

Förskrivning av lugnande preparat och insomningstabletter till unga vuxna på två husläkarmottagningar i Stockholms innerstad 2003 och 2008

Det är viktigt att minimera överförskrivning av lugnande preparat och insomningstabletter till unga vuxna. Författarnas gemensamma uppfattning var att förskrivningen ökat till denna patientgrupp och vi ville därför få inblick i just denna fråga, för att belysa eventuell medikalisering.

Frågeställningar var om antalet individer som förskrivits dessa preparat ökat mellan 2003 och 2008? Fanns någon skillnad i förskrivning till kvinnor och män? Förelåg någon skillnad mellan de två studerade husläkarmottagningarna?

Studiepopulationen var kvinnor och män i åldern 19 till 29 år, som förskrivits något av dessa läkemedel och jämförelsegruppen utgjordes av husläkarmottagningens listade i åldersgruppen som inte förskrivits dessa läkemedel. Journalstatistik togs från de båda husläkarmottagningarna och vardera författare studerade en läkemedelsgrupp; lugnande (bensodiazepiner) resp insomningstabletter (z-drugs).

Vad som påvisades med fastställd signifikans var att dubbelt så många kvinnor som män förskrevs insomningstabletter 2003. Trenden var tydlig även 2008, dock utan signifikans.

Denna journalstudie har inte bekräftat författarnas uppfattning om ökat antal individer förskrivna lugnande preparat eller insomningstabletter. Den har dock tydligt

belyst skillnaden mellan förskrivning till kvinnor och män. Resultaten väcker intresse att se på ett större material och även att studera varför förskrivningen till kvinnor är högre än till män.

Jesper Hegestam

hegestam@hotmail.com

Effekten av glukosbelastning på lipidstatus och oxidativ stress-proteinet glutaredoxin hos diabetiker. Gör en kopp kaffe någon skillnad?

Bakgrund

Stora mängder kaffe dricks världen över och inte minst i Sverige. Flera studier har undersökt kaffets medicinska effekter och bland annat verkar kaffe minska risken att insjukna med diabetes med upp till 70 %. Den bakomliggande mekanismen är fortfarande oklar. Kaffe innehåller mycket antioxidanter och oxidativ stress är involverat i sjukdomsprocessen vid bl.a. diabetes. Glutaredoxin(Grx) är ett redoxprotein som är verksamt i cellerna, men det är hittills oklart om det även har en extracellulär funktion. Glutaredoxin är en markör för oxidativ stress.

Vi undersökte om det blev någon skillnad på lipidstatus hos patienter med kostbehandlad diabetes/ högt fasteglukos efter glukosbelastning och om olika sorters kaffe kunde påverka detta. Den andra delstudien undersökte om nivån på oxidativ stress, mätt som glutaredoxinaktivitet, skilde sig åt mellan friska försökspersoner och patienter med påverkad glukosmetabolism.

Material och metoder

Efter sökning i vårdcentralen SöderDoktors datajournaler inkluderades 14 respektive 12 patienter med kostbehandlad diabetes eller högt fasteglukos till de två delstudierna. Oral glukosbelastning genomfördes vid tre separata tillfällen, varav olika kaffesorter serverades vid besök två och tre. Prover för serumlipider, HbA1c och glutaredoxin analyserades, det sistnämnda med en ny känslig metod. Studien var en dubbelblind crossover studie där patienterna var sina egna kontroller.

Resultat

Vi fann ingen statistiskt säkerställd skillnad på blodfetterna av vare sig specialframställt eller vanligt kaffe.

Vi kunde visa att glutaredoxinaktiviteten var tio gånger högre hos patienter än friska frivilliga ($p > 0,01$). Grx-aktiviteten hos friska steg signifikant efter glukosbelastning medan patienternas aktivitet minskade ($p < 0,05$). Hos patienterna fanns en korrelation mellan förändringen av Grx-aktivitet och glukosnivåer efter glukosbelastning ($r^2 = 0,43$). Glukosbelastning påverkade inte lipidnivåerna.

Diskussion

Kaffets eventuella inverkan på blodfetter kunde inte påvisas men den statistiska povern var för låg för att dra några säkra slutsatser. Dessutom undersöktes bara de akuta effekterna efter en kopp kaffe, inte några långtidseffekter.

Hyperglykemi leder till oxidativ stress vilket bidrar till patogenesen vid diabetes. Aktiviteten av glutaredoxin var mycket högre hos patienter med påverkad glukostolerans än hos friska. Hög basal halt av glutaredoxinaktivitet kan vara ett tidigt tecken på ökad oxidativ stress. Vid glukosbelastning ökade Grx som förväntat hos friska, men hos patienterna sågs en lätt men signifikant sänkning. Möjligen kan det förklaras av att patienter med kronisk hyperglykemi har en sämre förmåga att försvara sig vid ytterligare ökad oxidativ belastning.

Anna Holst

doktor.holst@gmail.com

Läkemedelsbehandling av äldre – hur kan den förbättras?

Äldre människor förskrivs och konsumerar mycket läkemedel. Detta på grund av att ökad sjuklighet är vanligt med stigande ålder. Läkemedelsbehandlingen medför dock i många fall sänkt livskvalitet på grund av läkemedelsrelaterade symtom och läkemedelsrelaterade sjukhusvistelser. Dessutom medför både läkemedel och sjukhusvård höga samhällskostnader (1).

Området är väl studerat och sammanfattas i SBU-rapporten Äldres läkemedelsanvändning – hur kan den förbättras? från 2009 (2).

Läkemedelsgenomgång med hjälp av apotekare är en modell som är väl utprövad och som ger goda resultat både i form av minskade läkemedelsrelaterade symtom och minskade kostnader. Denna rapport beskriver resultaten av en läkemedelsgenomgång i samarbete med apotekare på det särskilda boendet Sankt Jörgens Park. Resultaten är goda och i linje med tidigare publicerade läkemedelsgenomgångar.

För att få till en långsiktigt god och säker läkemedelsbehandling för äldre krävs dock mycket mer än dylika punktinsatser. Gott kunskapsläge i professionen, god kommunikation mellan läkaren, den äldre samt övriga personalkategorier och slutenvården, ett bra IT-stöd för information och läkemedelsförskrivning, avsatt tid för rondarbete och handfasta verktyg för läkemedelsarbetet är viktiga framgångsfaktorer.

Sara Holzapfel

tillsara@hotmail.com

God sinuitbehandling på Mölndals vårdcentral?

Detta arbete genomfördes som ett led i en FoU-kurs 2005-2006. Vid den tidpunkten befann jag mig i början av min ST och tjänstgjorde då i Södra Bohuslän på just Mölndals vårdcentral.

Syftet med studien var att kartlägga hur behandlingen av akut sinuit såg ut på min arbetsplats. För att ta reda på detta gjorde jag huvudsakligen en journalgenomgång,

som totalt omfattade 76 patientfall av akut sinuit under tidsperioden 1 november 2005 till och den 31 januari 2006. Studien omfattar även en uppföljande patientenkät.

Resultatet visar att 80% av patienterna med akuta sinuitbesvär ordinerades antibiotika. Majoriteten fick något bredspektrumpreparat, i första hand Doxyferm eller Spektramox.

Detta trots att inte någon av dessa patienter hade vare sig penicillinallergi eller recidiv.

Studien bekräftar de diagnostiska svårigheter som sedan tidigare är väl kända vid handläggning av sinuiter.

Patientenkäten visar att förväntningar på att behandlas med antibiotika fanns i ungefär hälften av fallen.

Björn Hopstadius

bjorn.hopstadius@lio.se

Bröstmärta - Patientens upplevelse av primärvårdskonsultationen

Bröstmärta är en relativt vanlig sökorsak i primärvård och inrymmer alltifrån medicinskt förhållandevis banala tillstånd till potentiellt livshotande sjukdomar. Ett av primärvårdsläkarens viktigaste arbetsinstrument är dennes förmåga att adekvat kommunicera omkring anamnes, diagnos och behandling. Lite är känt om hur patienten uppfattar konsultationen vid tillstånd av akut eller semiakut påkommen bröstmärta. Intervjuer av 8 patienter som sökt vårdcentral med bröstmärta som huvudsaklig kontaktorsak genomfördes. Patienterna rekryterades av sex olika läkare, fyra av dessa specialister i allmänmedicin och två AT-läkare. Fem män och tre kvinnor intervjuades. Åldern på patienterna vid tiden för intervjun var mellan 37 och 76 år. Intervjuerna genomfördes av ST-läkare i allmänmedicin i slutskedet av specialittjänstgöring. Ett semistrukturerat intervjuformulär med öppen ingångsfråga om hur patienten upplevde konsultationen användes. Intervjuerna transkriberades, meningsbärande enheter i patienternas utsagor identifierades och kodades. De kodade enheterna kategoriserades av intervjuande ST-läkare samt två specialister i allmänmedicin. Den huvudkategori som vi identifierade rörde bekräftelse. Subkategorier när det gäller ett positivt utfall av konsultationen var: noggrannhet, förtroende, lyssnande, närvaro samt delaktighet. Identifikation av patientens farhågor, föreställningar och förväntningar framstod också som centralt. Frågor om levnadsvanor uppfattades generellt inte ha någon större relevans för informanternas livssituation. Ingen hade genomfört eller tänkt genomföra någon förändring av levnadsvanorna efter det aktuella besöket. Flertalet uppfattade sin egen livsföring som så hälsosam som möjligt eller önskvärt. Kroppsundersökning uppfattades som okontroversiell och förväntad. Många sätter en, möjligen överdriven, tilltro till medicinteknisk utredning i form av blodprover eller arbetsprov.

Anders Kjellberg

and69ers@yahoo.se

Akut cystit hos kvinnor på Stureplans Husläkarmottagning. Följer praktisk handläggning Läkemedelsverkets rekommendationer?

Bakgrund och Syfte: Nedre urinvägsinfektioner är en av de vanligaste infektionerna inom primärvård och en av de främsta orsakerna till antibiotikaföreskrivning. För en mer rationell handläggning med minskad antibiotikaanvändning finns nationella behandlingsrekommendationer utarbetade. Stockholm tillhör högföreskrivarlänen av antibiotika. I denna studie undersöks Stureplans Husläkarmottagnings följsamhet till rekommendationerna för nedre urinvägsinfektion hos vuxna kvinnor.

Material och Metod: Man genomförde en retrospektiv journalstudie under 9 veckor 2011 vid Stureplans Husläkarmottagning och patienturvalet bestod av kvinnor 18 och äldre med diagnosen akut cystit, N30-P. Åttioåtta fall med 78 patienter identifierades och anamnes (symptom, klamydia, graviditet samt recidivcystit), utredning och behandling studerades.

Resultat: Hälften av patienterna uppfyllde kriterierna för empirisk behandling, men hos 2 av 3 utfördes onödiga urinundersökningar. Å andra sidan uppvisade en tredjedel av fallen symptom som borde föranlett urinundersökning, vilket saknades hos 21%. Klamydia- och graviditetsanamnes fanns hos 2/5 respektive 1/5 av patienterna yngre än 50 år.

Försthandspreparaten pivmecillinam och nitrofurantoin utgjorde 95% av antibiotikaföreskrivningen. Nittiofyra procent av alla recept hade dosering och behandlingstid enligt gällande rekommendationer.

Slutsats: Genomgående sågs bristande dokumentation avseende relevant anamnes för fortsatt handläggning enligt behandlingsriktlinjer, överförbrukning av utredning i form av urinundersökningar samt god följsamhet till rekommenderad antibiotikaföreskrivning. Införande av ett standardiserat frågeformulär vid akut cystit kan utgöra en potentiell förbättringsåtgärd.

Signe Lansky

signelansky@gmail.com

M.I.N.I.-intervjun*– användbar i primärvården?

Syfte/Frågeställning:

Att undersöka om MINI-intervjun kan vara användbar i primärvårdens vardag för att utreda psykiatrisk samsjuklighet hos patienter där man önskar ytterligare psykiatrisk evaluering utan att behöva skicka remiss till psykiater.

Metod:

Utföra MINI på patienter som behandlats för depression och/eller ångest vid Din Vårdcentral under mer än 6 månader. Sammanställa resultatet och tillsammans med

behandlande läkare värdera huruvida MINI tillfört någon ny information om patienten eller om det ökat förståelsen för patientens problematik.

Resultat:

9 patienter hittades för att delta i studien, men 3 bortföll. I utvärderingen av resultatet verkade de behandlande läkarna delvis nöjda med den informationen som MINI gav. Tidsåtgången för att utföra intervjun var generellt lång och föll utanför tidsramarna för läkarbesök. På utvalda patienter med goda svenskkunskaper kan dock MINI vara till hjälp vid bedömningen av deras psykiatriska besvär, förutsatt att den utförs av en van och specialintresserad utövare, som i primärvården med fördel kan vara en psykolog eller legitimerad psykoterapeut som har mer tid för varje patientmöte, jämfört med läkarna.

*Mini-International Neuropsychiatric Interview

Sofia Lavén

sofia.laven@lul.se

Motiverande samtal i Landstinget i Uppsala län – hur ofta används metoden?

Motiverande samtal (Motivational interviewing/MI) är en patientcentrerad samtalsmetod för att hjälpa patienter till beteendeförändringar, t ex att sluta röka eller bli mer fysiskt aktiva. Tidigare studier har visat att utbildning bör följas av kontinuerlig återkoppling eller handledning för att metoden ska användas.

Huvudsyftet med studien var att ta reda på om medarbetare i Landstinget i Uppsala län som utbildats i motiverande samtal använder metoden; dels förhållningssätt eller samtalstekniker från metoden, dels hela motiverande samtal.

En webbenkät skickades till alla medarbetare i landstinget som under åren 2004-2010 deltagit i utbildningar i motiverande samtal, drygt 550 personer. Enkäten utformades för att undersöka medarbetarnas egna uppfattningar om användandet av metoden, inte kvaliteten på utförda samtal.

Svarsfrekvensen var 76 % (419 personer varav 122 från primärvården). 76% uppger att de varje vecka använder förhållningssätt eller samtalstekniken från metoden. 31% uppger att de utför hela motiverande samtal varje vecka, men 48% att de gör det mer sällan än en gång per månad. 56 % uppger att de skulle kunna använda metoden i högre utsträckning. I fritextkommentarer återkommer uppfattningen att detta beror på tidsbrist samt avsaknad av fortsatt utbildning i metoden.

Medarbetare som utbildats i metoden motiverande samtal rapporterar att de använder delar av metoden betydligt oftare än vad de utför hela samtal. Detta gäller både i primärvården och i hela landstinget. Kommande utbildningar i metoden bör i högre utsträckning följas upp. Självrapporterat användande av metoden bör jämföras med en objektiv bedömning av inspelade samtal.

Projektet presenterades i november 2011 vid den Nationella Kvalitetsdagen för Primärvården

Pauline Lindblom

paulinelindblom@yahoo.se

Akutsjukvård och våldsutsatta kvinnor

- Akutsjukvården är ofta den första och ibland enda kontakt dessa kvinnor har med sjukvården.
- I regel har de kvinnor som dör till följd av misshandel redan sökt akutsjukvård flera gånger.
- De flesta kvinnor som utsatts för våld söker inte med uppenbara kroppsskador utan med andra mera ospecifika symtom, såsom smärtproblematik eller försämring i en tidigare välskött grundsjukdom.
- Akutsjukvården behöver fasta rutiner för att fånga upp de våldsutsatta kvinnorna, för att vidare kunna hjälpa dem. Detta gäller också inom larmfunktionen (SOS Alarm) och den prehospitala sjukvården.
- En del av förklaringen till varför man inte fångar upp dessa kvinnor är sjukvårdspersonalens attityder som är till men för de våldsutsatta kvinnorna.
- Det råder en anmärkningsvärd diskrepans mellan förekomsten av våld i nära relationer enligt epidemiologiska studier och antalet fall som registreras som misshandel med diagnoskod på akutmottagningen.
- Rutinmässiga frågor till alla kvinnor som söker på en akutmottagning, oavsett orsak, om utsatthet för våld skulle öka upptäckten av våld i nära relation.

Maja Ohlén

maja.ohlen@sll.se

Vad bedöms som viktigt vid utvärdering av en konsultation? En litteraturstudie

Konsultationen är central i allmänläkarens arbete och patient- centrerat arbetssätt är ett ofta använt begrepp i målbeskrivningar och studier. Men vad avgör kvaliteten på en konsultation och vilka mått används vid utvärdering? Detta arbete skrivs som ett VESTA- projektarbete under specialisttjänstgöringen i allmänmedicin och syftet är att via en litteraturstudie skapa en överblick över vad man i vetenskapliga artiklar under de senaste åren har använt för kriterier för utvärdering av konsultationer i primärvården.

Vid en sökning på PubMed användes begreppen consultation, primary health care, consultation skills, family physician, physician- patient relation, patient centered care, general practitioner och outcome i olika kombinationer. Resultaten sammanställdes i tabeller för att åskådliggöra studieupplägg och vilka begrepp som återkom i de olika artiklarna. Studierna var olika i sina upplägg och de kriterier som användes sträckte sig från holistiskt synsätt till mammografi och fortsatt vårdsökande. Kriterierna kunde dock på ett överskådligt sätt kategoriseras in under huvudrubrikerna god kontakt,

delaktig patient, undersökningar, följder, helhetssyn, kontinuitet, omständigheter och information där det blev tydligt att det fanns en överlappning i vilka utfall som bedömdes som centrala.

Rafael Perez Manzano

rafanemona@hotmail.com

Andlig och existentiell vård av patienter i livets slutskede på Södertälje sjukhus och Strängnäs vårdcentral. En enkätstudie.

Idag råder det samstämmighet internationellt vad gäller vikten av att se till de andliga/existentiella behoven hos en patient i livets slutskede inom den palliativa vården. Denna studie har haft som mål att införskaffa empiriska data

gällande upptäckandet och tillgodoseendet av andliga och existentiella behov hos patienter på den specialiserade palliativa enheten på den geriatriska kliniken på Södertälje sjukhus och den basala palliativa enheten på Strängnäs vårdcentral.

För detta syfte har en enkätmetod valts där data analyserats kvantitativt. Studiens resultat visar tydligt att det är mycket viktigt för de tillfrågade att patienternas andliga och existentiella behov tillgodoses och att detta borde inkorporeras i yrkeskompetensen. Å andra sidan visar studien också att det finns brister vad gäller upptäckten av dessa behov samt pekar på att de resurser som krävs för att kunna tillgodose desamma saknas, vare sig denna brist må vara i form av tid, kunskap eller för den delen handledning.

Hendrik Pikkemaat

skovde0500@gmail.com

Uppföljning av patienter ur Skaraborgs diabetesregister med diabetes mellitus 10 år efter diagnos. Kontroll och utveckling av HbA1c, blodtryck och kolesterol hos patienter med diabetes efter 10 år

I Skaraborg upprättades ett lokalt register 1991–2004 kallat Skaraborgs Diabetes Register för att studera förekomst av och insjuknande i diabetes. En kohort valdes ut som insjuknade mellan 1996 -1998 med diabetes mellitus typ 2. Dessa erbjöds en återundersökning 10 år senare. I samband med ett läkarbesök lämnades prover för bland annat HbA1c, och LDL-kolesterol. Blodtrycket togs liggande och stående. Resultaten jämfördes sedan med värden vid tidpunkten för insjuknandet 1996-1998.

I den ursprungliga kohorten hade 60,91% av patienterna ett HbA1c-värde $\geq 6,0\%$. Medelvärdet för dessa patienter var 6,86%. 61,96% av patienter i återundersökningen hade ett HbA1c-värde $\geq 6,0\%$, medelvärdet sjönk till 6,39%. Det genomsnittliga systoliska blodtrycket var vid insjuknandet 139,04 mmHg som sjönk diskret till 137,15 mmHg liggande och 135,26 mmHg stående. Andelen av patienter som hade ett värde \geq

130mmHg sjönk från 74,37 % till 72,19% liggande och 67,58% stående. Det diastoliska trycket förbättrades från genomsnittlig 82,25 mmHg till 75,00 mmHg liggande och 75,32 mmHg stående med 71,36% av patienterna över 80 mmHg till 51,87% liggande och 54,40% stående. LDL-kolesterolet sjönk från genomsnittlig 3,35mmol/l till 2,57 mmol/l i efterundersökningen. Andelen som har legat över 2,5mmol/l sjönk från 77,88% till 55,21%.

Förbättringar av alla kliniska parameter kunde ses i återundersökningen. Skillnaden blev tydligast i LDL-kolesterolet förmodligen därför att många patienter inte stod på en behandling innan insjuknandet i diabetes. Även HbA1c och blodtryckets värden förbättrades dock uppfyller många fortfarande inte de aktuella effektmålen. Det finns behov att intensifiera framförallt diabetes- och hypertonibehandlingen.

Miriam Pikkemaat

miriam.pikkemaat@vgregion.se

Barns motivation för fysisk aktivitet. Vilken roll spelar föräldrarna?

Fysisk aktivitet har en positiv effekt på hälsan, därför är det viktigt att barn utövar det regelbundet. För att veta hur detta görs på bästa sätt är det av betydelse att studera sambandet mellan föräldrars egen fysiska aktivitet och deras stöd till barnens fysiska aktivitet.

Initialt planerades en enkätstudie på en högstadieskola i Skövde. Fyrhundrafemtio enkäter till barn och föräldrar skickades ut. Tyvärr kom för få enkäter tillbaka för att slutsatser kunde dras. Istället gjordes en systematisk litteratursökning, med granskning av ca 50 artiklar med hjälp av en granskningsmall som utvecklats av Statens beredning för medicinsk utvärdering (SBU). Fjorton artiklar hade tillräcklig hög kvalitet för att utgöra underlag för slutsatser. Utöver detta gjordes en genomgång av rapporten "Metoder för att främja fysisk aktivitet" från SBU, 2007.

Litteraturgranskningen visade att det inte kan bevisas att föräldrar kan påverka sina barns fysiska aktivitet positivt genom att själva idrotta, däremot kan de påverka sina barn genom att visa interesse, motivera och stödja dem rent praktiskt, till exempel skjuts. Denna kunskap kan användas för att motivera föräldrarna att engagera sig mera för barnens aktiviteter.

Genomgången av SBU-rapporten visade att utveckling av skolämnet idrott och hälsa leder till ökad fysisk aktivitet och att skolbaserade interventioner som utbildning av lärare och involvering av föräldrar har positiv effekt på barns och ungdomars fysiska aktivitet.

Sammanfattningsvis kan man säga att det finns bra möjligheter att påverka barnen till ökad fysisk aktivitet, det behövs dock ytterligare forskning om hur kunskapen ska användas på bästa sättet.

Karin Rådholm

karin.radholm@lio.se

Atrial fibrillation (AF) and co-morbidity in elderly. A population based survey of 85 years old subjects

The occurrence of AF increases sharply with age. The aim of this study was to explore and compare prevalent co-morbidity and self-estimated health-related quality of life (HRQoL) in subjects with AF versus subjects with sinus rhythm or pacemaker in 85 years old subjects. We analyzed data from a population of 336 eighty-five years old subjects participating in the Elderly in Linköping Screening Assessment (ELSA-85) study. Medical history was obtained from postal questionnaire, medical records and during medical examination that included a physical examination, cognitivetests, non-fasting venous blood samples and electrocardiographic (ECG) examination. 19% had an ECG showing AF. There were very few significant differences regarding medical history, self-estimated quality of life (QoL), laboratory-and examination findings and use of public health care between the AF group and the non-AF group. The study showed that the population of 85 years old subjects with AF was surprisingly healthy in terms of prevalent co-existing medical conditions, healthcare contacts and overall HRQoL. We conclude that elderly patients with AF do not in general have increased co-morbidity than subjects without AF.

(Medförfattare: Carl Johan Östgren, Urban Alehagen, Magnus Falk, Ewa Wressle, Jan Marcusson och Katarina Nägga)

Karin Salomonsson Wohlin

karin.salomonsson.wohlin@lul.se

Förskrivning av psykofarmaka till vuxna med utvecklingsstörning

Bakgrund: Tidigare studier har visat att över 50% av vuxna med utvecklingsstörning behandlas med någon form av psykofarmaka. Denna studie kartlägger förskrivningen, antal läkemedel, behandlingsindikation, uppföljning, biverkningar och utnyttjande av andra icke-farmakologiska insatser och gjordes i samarbete med habiliteringen och primärvården.

Metod: Ingående journalgranskningar för 10 Apodos-patienter i särskild boendeform med utvecklingsstörning och psykofarmakabehandling. Psykofarmakan var förskriven inom primärvård eller psykiatri. Till psykofarmaka räknades antidepressiva medel, lugnande medel, sömnmedel och neuroleptika.

Resultat: Antidepressiva medel var den vanligast psykofarmakan, vilket samtliga granskade patienter hade förskrivet. Lugnande medel och sömnmedel var förskrivet till hälften, en tredjedel hade neuroleptika. Uppföljningen var god efter insättandet av antidepressiva och neuroleptika, sämre vad gäller lugnande medel och sömnmedel.

Trots långa behandlingstider med antidepressiva, sömnmedel och lugnande medel sågs mycket sällan utsättningsförsök eller omprövning av behandlingen i journalgranskningen. Biverkningar hade dokumenterats i få fall och ledde sällan till någon åtgärd. Diagnossättningen var dålig generellt.

Icke-farmakologiska åtgärder/habiliteringsinsatser som komplement till psykofarmakabehandling förekom oftare inom psykiatri än inom primärvården.

Slutsats: Sammanfattningsvis sågs brister vad gäller diagnossättning, omprövning av behandlingsindikation samt inom primärvården lågt användande av habiliteringsinsatser och kompetensen i teamet kring patienten.

Primärvården skulle kunna utveckla och förbättra sitt omhändertagande av denna patientgrupp.

Anne Sauer

annegret.sauer@lj.se

I vått och torrt. Inkontinensvård för kvinnor.

Urininkontinens är ett mycket vanligt tillstånd som påverkar den drabbades livskvalitet påtagligt. Mer än 10% av befolkningen besväras enligt SBU-rapport 143 av urinläckage eller tätat urinträngningar och ändå fanns det i Gislaveds primärvårdsområde med ca: 30.000 invånare ingen vårdorganisation som kunde möta behovet. Uppsatsen beskriver inledningsvis hur en "Kontinensmottagning" byggdes upp år 2006 i ett unikt samarbete mellan primärvård och mödrhälsövård. Kontinensmottagningens verksamhet utvärderades via patientenkät som skickades hem till berörda kvinnor 6 månader efter att de hade fått sin diagnos. Inklusionen pågick under en 18-månadersperiod med start augusti 2008.

Studien visar att verksamheten lyckades bra med de flesta av sina målsättningar som bra bemötande, fungerande informationsförmedling, mer evidensbaserad behandling och förbättrad symtomlindring. Däremot lyckades vi inte att mäta användningen av inkontinenshjälpmedel på ett tillfredsställande sätt.

Viktor Skobe

viktors@ltkalmars.se

Vad önskar ST-läkare i allmänmedicin av SFAMs ST-dagar - och kan deltagarnas professionella identitet utvecklas?

Läkarprofessionen kan i sina olika specialiteter möta olika svårigheter att definiera sitt innehåll och uppdrag. Allmänläkaren har här en särskild svårighet att, med allmänmedicinens bredd, både medicinskt och mänskligt, avgränsa sin professionella identitet. Sedan 2003 har SFAMs ST-dagar varit en mötesplats för allmänmedicinskt meningsutbyte och professionellt identitetsskapande för ST-läkare i allmänmedicin.

Målet med denna studie var att undersöka vad deltagarna förväntade sig av ST-dagarna. Vilka var grundvalen för att delta och vilka var de värdefulla delar man hade behållning av? Vilka aspekter av ST-dagarna värderade man högst? Kan ST-dagarna bidra till den blivande allmänläkarens professionella identitet?

I samband med ST-dagarna 2009 genomfördes en deltagarutvärdering med enkätfrågor om hur olika programinslag värderades i betydelse. Poängen jämfördes statistiskt kategori för kategori. Senare följdes detta upp med semistrukturerade telefonintervjuer med fem deltagare från ST-dagarna 2011. Intervjumaterialet analyserades med kvalitativ innehållsanalys.

ST-läkarna gav ST-dagarna ett gott betyg i enkätutvärderingen och intervjuerna. De upplevdes som väl anpassade till målgruppen. De delar som uppskattades mest i enkäten var "social samvaro" och "humanistisk medicin". Dessa delar utvecklades i intervjuerna till kategorierna Rollförebilder, Gemenskap och Motivation och Återhämtning, respektive Relationskompetens och Humanism. Det efterfrågades ett varierat program med fortbildning även inom Biomedicinsk kompetens. Det var värdefullt att träffa kollegor från olika delar av landet och jämföra Skillnader i arbetsförhållanden.

Studien stödjer tesen att ST-dagarna bidrar till en styrkt allmänmedicinsk identitet hos deltagarna. Att få känna gemenskap med kollegor och förebilder inom allmänmedicinen och diskutera dess kärnämnen leder till att deltagarna åker hem med en "yrkes stolthet" och en "ökad kraft till att möta sin mottagning".

Magnus Sterner

adductor.magnus@me.com

Inte bara på magkänsla – om korrekt indikation för PPI-behandling

Protonpumpshämmare blev en försäljningssuccé eftersom effektiviteten var avsevärt bättre än föregående preparat. Man har dock observerat en överförskrivning inom både slutenvården och öppenvården, vilken har ökat efter introduktionen av så kallade generiska protonpumpshämmare. Man bör då ifrågasätta huruvida förskrivningen sker på korrekt indikation. Överförskrivningen av protonpumpshämmare anses till stor del utgöras av en överbehandling av funktionellt dyspeptiska patienter, som förskrives en potentiellt långvarig behandling, istället för aktiv expectans med spontant tillfrisknande eller av farmaka troligen opåverkligt naturlöslöpp.

Med hjälp av journaldata och patientintervjuer per telefon utvärderades om förskrivningen av protonpumpshämmare på en husläkarmottagning var adekvat eller ej med frågeställningarna: Hur många av de som står på protonpumpshämmare har korrekt indikation journaldokumenterad vid insättningen? Förefaller det föreligga en korrekt indikation för protonpumpshämmare vid uppföljande patientintervju per

telefon? Föreligger diskrepans mellan dokumenterad journal (diagnos samt fri text) och telefonpatientintervju för indikation för protonpumpshämmare?

Fyrtio procent hade korrekt indikation för protonpumpshämmare i journalen, medan sextio procent hade en tveksam eller oklar indikation. Korrektheten av dokumenterad diagnos var statistiskt signifikant sämre än rimlig indikation vid intervju. Vid god dokumentation förefaller även patienten bättre kunna ange en rimlig anledning till sin medicinering.

Om man ser till korrekt och formell indikation vid preparatförskrivning, riktig och tillförlitlig dokumentation i journal och patientens beskrivning av besvär, torde ett utrymme för förbättring av journalföring föreligga. Förmodligen gäller detta även strukturerad uppföljning av behandling. Genom kontinuerlig uppföljning torde patienter kunna slippa slentrianordinationer samtidigt som sjukvården torde kunna spara summor att spendera på kanske mer angelägna behandlingar, respektive undvika att patienter drabbas av farmakokinetiska interaktioner, polyfarmaci och biverkningar av protonpumpshämmare.

Pia Söderberg

pia.soderberg@sll.se

Att identifiera undernäring hos äldre. Är Mini Nutritional Assessment (MNA) användbart för primärvårdens läkare?

Bakgrund: Undernäring är ett vanligt problem hos äldre och är associerad med ökad morbiditet och mortalitet.

Problem: I primärvården saknas ofta rutiner och gemensamma verktyg för att identifiera undernäring hos äldre. Mini Nutritional Assessment (MNA) är ett enkelt och validerat bedömningsverktyg för att identifiera undernäring eller risk för undernäring hos äldre.

Syfte: Att se om MNA är ett verktyg som läkare i primärvården tycker är användbart för att identifiera patienter som är eller riskerar att bli undernärda. Syftet är också att undersöka hur vanlig undernäring eller risken för undernäring är hos patienter över 75 år i primärvården.

Metod: Läkarna använde MNA hos patienter över 75 år vid läkarbesök på vårdcentralen. Under tio arbetsdagar inkluderades totalt 104 patienter (71 kvinnor och 33 män). Med hjälp av MNA beräknades patienternas nutritionsstatus. Efter undersökningsperioden fick 14 läkare fylla i en enkät om hur det var att använda MNA. Eftersom enkäten inte är validerad eller standardiserad, får resultatet ses som deskriptivt.

Resultat: 23 % av patienterna, (28 % av samtliga kvinnor och 12 % av samtliga män) bedömdes ha risk för undernäring eller vara undernärda. Av läkarna tyckte tolv att MNA "absolut" eller "troligen" är ett användbart verktyg för läkare i primärvården

för att identifiera undernäring hos äldre, ingen var negativ. Det tog i genomsnitt knappt 3 minuter att använda MNA.

Slutsats: Undernäring eller risk för undernäring förefaller vara vanligt bland äldre patienter i primärvården. MNA tycks vara ett verktyg som lämpar sig väl för läkare i primärvården att använda vid identifiering av undernäring



Vill du läsa någons hela uppsats, kontakta författaren!

**Examen arrangeras av SFAMs kompetensvärderingsråd.
Kontakt: examen@sfam.se**