

# Uppsatser för specialistexamen i allmänmedicin 2024-2025

Här finns sammanfattningar av examensuppsatserna sorterade alfabetiskt efter författarens förnamn. Vill du läsa hela uppsatsen eller undrar över något, kontakta författaren.

---

## Handläggs kattbett enligt rådande riktlinjer gällande antibiotikabehandling på CityPraktiken?

**Alexandra Berglöf**, City Praktiken Västerås  
[alexandra.berglof@ptj.se](mailto:alexandra.berglof@ptj.se)

### Sammanfattning

I kattens naturliga munflora finns *Pasturella multocida*, som karakteriseras av en snabb utveckling av infektionssymtom efter bitt, ofta efter några timmar. Även andra bakterier, exempelvis stafylokocker och streptokocker, är vanliga patogener men med ett längre tidsspann mellan bitt och infektion. Den viktigaste preventiva åtgärden efter kattbett är rengöring och såromläggning, för att minska infektionsrisken. Antibiotikaprofylax med PcV kan övervägas vid djupa skador, speciellt på armar och händer. Internationella källor förordar å andra sidan profylaktisk bredspektrumantibiotika.

I denna retrospektiva journalstudie inkluderades 16 patienter på CityPraktiken Västerås. Samtliga patienter erhöll antibiotika. Sex patienter fick profylax, hälften fick PcV och resten ett bredare alternativ. Vid klinisk infektion inom 24 timmar från bittet, ordinerades PcV eller Amoxicillin i fem av åtta fall, övriga erhöll ett bredare alternativ. Vid kontakt när det gått mer än 24 timmar från kattbett, med kliniska infektionstecken, ordinerades samtliga (n=2)

Amoxicillin med Klavulansyra.

Att ge antibiotikaprofylax när det gått mer än 24 timmar från kattbett är sannolikt onödigt, då infektioner med *P. Multocida* uppstår snabbt. Samtliga patienter har fått antibiotikabehandling och en stor andel har erhållit ett onödigt brett antibiotikaval. Att i vissa fall avvakta med antibiotika och boka in patienten på ett återbesök skulle kunna minska användningen av antibiotika men fortsatt vara säker vård. Vid många andra infektionssjukdomar tillämpas exspektans, även vid kliniska infektionstecken.

# Följsamhet till Socialstyrelsens riktlinjer vid användning av D-dimer i primärvården

**Alhasan Alomari**, Mantorp Vårdcentral, Mantorp

[hasan\\_alomeri@hotmail.com](mailto:hasan_alomeri@hotmail.com)

Venösa tromboemboliska händelser (VTE) är ett samlingsnamn för blodpropp på vensidan och utgör en diagnostisk utmaning då symtomen varierar från plötslig död på grund av massiv blodpropp till lungan, lungemboli (LE) till milda ospecifika symtom vid en mer perifert belägen blodpropp. I Sverige uppskattas antal läkarbesök på grund av VTE till 40 000 besök årligen. Allmänläkaren träffar ofta patienterna vid debuten av de ospecifika symtomen och måste då avgöra om man ska driva diagnostiken vidare. I dessa fall kan D-dimer fungera som ett stöd i den diagnostiska processen när läkaren fattar beslut om man ska gå vidare med ultraljuds- eller skiktröntgenundersökning. Det är allmänt känt att riktlinjer inte alltid följs vilket kan bidra till onödiga besök på akutmottagningen och innefatta flera undersökningar på röntgenkliniken.

Syftet med studien är att eftergranska om D-dimer tas på rätt indikation på lågriskpatienter i primärvård och om följsamheten till Socialstyrelsens riktlinjer vid utredning av venösa tromboemboliska händelser (VTE) är god. Detta har skett genom granskning av journaler på samtliga de patienter där D-dimer tagits på två likstora vårdcentraler i region Östergötland mellan åren 2017–2022. Handläggningen av patienterna och förekomsten av djup ventrombos(DVT) samt lungemboli(LE) har studerats.

Merparten av de 393 unika individer med D-dimer provtagning utfördes på rätt indikation och Socialstyrelsens riktlinjer har följts. Sammanlagt utreddes 10 fall vidare trots negativa D dimer med ett positiv fynd av VTE. I tre fall där D-dimer har tagits och varit positiv har man inte kommenterat provsvaret och inte gått vidare med ytterligare utredning.

Sammanfattningsvis kan denna granskning konstatera att riktlinjerna följs i de flesta fall men att det finns förbättringspotential vad gäller följsamhet till Socialstyrelsens utredningsalgoritmen och att en högre nyttjandegrad av Wells score kan underlätta för klinikern att identifiera vilka patienter som överhuvudtaget ska ta D-dimer.

# Kartläggning av äldre patienter vid Boo Vårdcentral med ”Läkemedel som bör undvikas” i läkemedelslistan.

**Ann-Marie Schultz**, Boo Vårdcentral, Stockholm  
[ami\\_schultz@hotmail.com](mailto:ami_schultz@hotmail.com)

**Bakgrund:** Studie har visat att 8% av akuta inläggningar av äldre på sjukhus orsakats av läkemedelsbiverkningar. Socialstyrelsen har länge önskat förbättra läkemedelsterapi hos äldre. Indikatorer har tagits fram i primärvårdskvalitet som identifierar äldre patienter med läkemedel som bör undvikas om inte särskilda skäl föreligger.

**Syfte:** Kartlägga äldre patienter vid vårdcentralen med ordination på läkemedel som bör undvikas om inte särskilda skäl föreligger. Vidare jämföra om polyfarmaci oftare förekommer för det ena könet.

**Material och metod:** En kvantitativ retrospektiv journalbaserad studie på Boo Vårdcentral 2024. Via kvalitetsindikator i primärvårdskvalitet har data inhämtats. 147 patienter kunde inkluderas till studien.

**Resultat:** Studiepopulationen bestod av 61,2% kvinnor och 38,8% män, medelålder 80år. 89,1% uppfyllde kriterierna för polyfarmaci. Statistiskt test (Chi-2-test) kunde ej påvisa att polyfarmaci vara vanligare inom det ena könet.

7% av patienterna som var 75år eller äldre hade ordination på läkemedel inkluderade i indikatorn Äld01. 45,6% av dessa hade haft läkemedelsgenomgång.

Av andel patienter inskrivna i hemsjukvården hade alla utom en haft läkemedelsgenomgång. 47,6% av patienterna hade ordination på Hydroxizin eller Propiomazin.

**Slutsats:** Äldre patienter vid Boo vårdcentral har läkemedelsgenomgång i hög grad. Färre äldre patienter vid vårdcentralen har ordination på läkemedel som bör undvikas jämfört med resultat i tidigare studier.

Studien uppmärksammar preparaten Hydroxizin och Propiomazin vilket kan komma att uppmuntra läkare till att aktivt ta ställning till framtida ordinationer av dessa läkemedel. Indikatorn är fortsatt stöd i arbetet för god läkemedelsterapi för äldre, vilket potentiellt kan minska antalet akuta inläggningar vid sjukhus hos studiepopulationen. Gynnsamt på individnivå samt ur samhällsekonomiskt.

**MeSH-termer:** Indikator, Äld01, primärvårdskvalitet, polyfarmaci, äldre

# Effekter av SGLT-2 inhibitorer och GLP-1 receptor agonister på patienter med diabetes typ 2 - en retrospektiv observationell studie på vårdcentralpatienter

**Carolin Sandstedt**, Närhälsan Hindås

[carolin.sandstedt@vgregion.se](mailto:carolin.sandstedt@vgregion.se)

## Introduktion

Diabetes typ 2 ökar i både incidens och prevalens. Nya läkemedel såsom SGLT-2 inhibitorer och GLP-1 receptor agonister ökar i användning och dessa har både effekt på diabetessjukdomen avseende HbA1c och på viktnedgång. Det finns inga studier på effekten av dessa läkemedel på patienter utanför studiesammanhang i Sverige.

## Mål

Att kartlägga om effekten av SGLT-2 inhibitorer och GLP-1 receptor agonister är samma för patienter utanför klinisk studie.

## Metod

En retrospektiv observationell studie av patienter som blivit insatta på dessa läkemedel de sista fem åren på 2 stycken vårdcentraler. Journalgranskning av effekten på HbA1c och vikt som jämförs med patientens egna utgångsvärden. Patienter som fått andra insatser som påverkat deras diabetes typ 2 eller vikt exkluderades.

## Resultat

Av 261 patienter som identifierades för journalgranskning så var det i slutändan 60 patienter med SGLT-2 inhibitorer och 15 patienter med GLP-1 receptor agonister som kunde inkluderas i studien. Det fanns en signifikant sänkande effekt på både HbA1c och vikt för SGLT-2 inhibitorer. I gruppen med GLP-1 receptor agonister exkluderades så många att bara sänkning för HbA1c blev signifikant men man såg även en trend i minskning av vikt.

## Diskussion

Både SGLT-2 inhibitorer och GLP-1 receptor agonister verkar ha en god effekt på HbA1c och viktnedgång även på patienter som inte ingår i klinisk studie.

# Handläggning av barnastma på Liljeholmens vårdcentral

**Dagrun Thorsteinsdottir**, Liljeholmens vårdcentral, Stockholm  
[dagruningath@gmail.com](mailto:dagruningath@gmail.com)

**Introduktion:** Astma är en vanlig sjukdom hos barn som karakteriseras av inflammation i luftvägarna som kan orsaka episoder med andningsbesvär. Många småbarn har infektionsutlöst astma som kan ge besvär endast vid förkylning. Bland skolbarn med astma är allergisk sensibilisering vanligare. Läkemedelsbehandling inkluderar luftrörsvidgande läkemedel, inhalationskortikosteroider (ICS) och leukotrienantagonister (LTA).

**Syfte:** Att kartlägga handläggningen av patienter mellan 1-16 år med astmadiagnos på Liljeholmens vårdcentral år 2018. Att undersöka i vilken utsträckning korrekt utredning och behandling sker. Studiepopulationen beskrevs med deskriptiv analys.

**Material och metod:** Studien var en retrospektiv kvantitativ journalstudie som genomfördes med hjälp av Medrave från journalsystem TakeCare. Variabler som undersöktes var kön, typ av astmadiagnos, andel barn som behandlades med beta-2 agonister, ICS och LTA, som följdes på BUMM, gjort spirometri och allergiutredning, hade samtida diagnoser allergi och eksem, om barnen hade erhållit skriftligt behandlingsschema samt om det fanns skillnad mellan pojkar och flickor.

**Resultat:** Studiepopulationen bestod av 215 barn med 6 olika astmadiagnoser, där 49% var flickor. Alla barnen fick behandling med beta-2 stimulerande läkemedel, 99% fick behandling med ICS och 29% med LTA. 21% följdes på BUMM. 42% av barnen hade gjort spirometri med medelålder 9,6 år. 45% hade gjort allergiutredning. 47% av barnen hade samtidigt allergi och 41% samtidigt eksem. 12% av barnen hade fått skriftligt behandlingsschema. Signifikant fler flickor hade gjort spirometri ( $p=0,03$ ) och fler pojkar hade fått skriftligt behandlingsschema ( $p=0,01$ ).

**Diskussion:** Barn med astma på vårdcentralen hade många olika astmadiagnoser. Nästan alla fick behandling med beta-2-agonister och ICS. Många barn hade samtida diagnoser eksem och allergi. Många barn hade gjort allergiutredning och spirometri. Endast en liten del fick skriftligt behandlingsschema. Fler flickor hade gjort spirometri och fler pojkar hade fått skriftligt behandlingsschema. För att kunna förbättra omhändertagandet av patientgruppen kan kartläggning av nuvarande handläggning vara första steget mot detta.

# Att vara eller inte vara en fraktur

## - Allmänläkarens kliniska bedömningsförmåga

David Yang, Södertull Din Hälsocentral Gävle  
[david.yang@regiongavleborg.se](mailto:david.yang@regiongavleborg.se)

**Introduktion:** Varje år drabbas flertalet individer i Sverige av ett trauma som leder till en fraktur. Flertal olika faktorer spelar roll för uppkomsten av fraktur såsom energimängden på traumat och bakomliggande sjukdomar. Läkare behöver använda sig av sin kliniska erfarenhet och förmåga för att bedöma hur sannolikt det är att en patient har en fraktur. I Gävle, Region Gävleborg finns det en akutmottagning och en Familjeläkarejourmottagning, som bemannas av läkare primärt från primärvården. Samtliga akuta frågeställningar på primärvårdsnivå bokas in på familjeläkarjouren. Det är inte klarlagt huruvida ST-läkare och specialister skiljer sig i den kliniska bedömningsförmågan avseende patienter som kommer in med misstänkt fraktur på Familjeläkarjouren i Gävle.

**Metod:** En retrospektiv korthoststudie där patienter bokade på Familjeläkarjourmottagningen i Gävle studerades. Patienter som bokades in för misstänkt fraktur samt bedömdes av en ST-läkare i allmänmedicin eller specialist i allmänmedicin valdes ut. Datan samlades in med hjälp av ett protokoll och informationen av intresse var befattningen på läkaren, om röntgen utförts samt om fraktur kunnat påvisas på röntgen.

**Resultat:** I den definierade tidsperioden bokades 1961 st. läkarbesök på Familjeläkarjouren. 346 patientfall mötte alla inklusionskriterier. De var en jämn fördelning av ST och specialister som hanterade patientfallen. Av de patienter som bedömdes var det en majoritet som skickades på röntgen både av ST och specialisterna, men något mer av ST-läkarna. ST-läkarna hade dock högre andel frakturer på röntgenbeställningarna jämfört med specialisterna, 42 % resp. 31 %.

**Slutsats:** Det verkar finnas en liten skillnad mellan ST-läkare och allmänspecialister avseende träffsäkerheten vid röntgenbeställningar för misstänkta frakturer till ST-läkarna fördel. Skillnaden går det dock ej uttala sig om i denna studie och om det är adekvat att röntgen beställdes i denna uträkning kan denna studie inte heller besvara.

# En utvärdering av patientens upplevelse av diagnostisk träffsäkerhet på vårdcentral: en kognitiv intervjustudie.

**Ebba Lidman**, Brommaplans Vårdcentral Stockholm

[ebbalidman@gmail.com](mailto:ebbalidman@gmail.com)

**Bakgrund:** Diagnostisk träffsäkerhet innebär att få rätt diagnos i rätt tid och blir ofta avgörande för både patientens behandling och prognos. Ett patientcentrerat förhållningssätt har visat sig fördelaktigt inom en rad områden, inte minst för att minska risken för diagnostiska fel. Kommunikationen mellan läkaren och patienten är således grundläggande i den diagnostiska processen. Kognitiva intervjuer är ett användbart verktyg för att inhämta information om patienternas upplevelse och resultat av den diagnostiska processen i samband med vårdbesök.

**Syfte:** Syftet med studien var att undersöka hur patienter på en vårdcentral uppfattade frågor i en enkät som används för att utvärdera patientupplevd diagnostisk träffsäkerhet efter läkarbesök för ett nytt besvär. Även att undersöka huruvida enkäten samlade in önskad information och om patienterna saknade något i enkäten de ville förmedla till vården.

**Metod:** I kognitiva intervjuer fick patienterna tänka högt och resonera kring frågorna i en enkät. Intervjuerna spelades in och transkriberades. Fem patienter deltog i studien. Samtliga var över 18 år och sökte för ett nytt eller akut besvär. Data analyserades med kvalitativ innehållsanalys. Resultaten presenterades deskriptivt.

**Resultat:** Utifrån frågorna i enkäten kunde respondenterna resonera kring huruvida diagnosen kommunicerades väl, om det gavs information om tillvägagångssätt, informationens tydlighet och om informationens tillräcklighet. Förståelse av diagnos samt bekräftelse av patientens förståelse. Frågorna berörde även kommunikation av osäkerhet kring diagnosen från läkarens sida, informationens funktionalitet, uppfattning av diagnosens riktighet och läkarens färdighet i att ställa rätt diagnos. Uppfattning om förväntat förlopp samt info om varningssignaler efterfrågades också. Deltagarna frågades om de tyckte något saknades i enkäten samt hur de uppfattade frågorna.

**Slutsats:** Enkäten (Trygga Råd) är ett bra sätt att inhämta information om patienters uppfattningar om erfarenheter av diagnostisk träffsäkerhet och belyser faktorer som påverkar dessa uppfattningar. Studien visar att frågorna är bra formulerade och enkla att förstå. Kompletterande frågor i enkäten, för att göra den bättre lämpad på en vårdcentral, rör kontinuitet och tillgänglighet. Ett större urval patienter och i ett senare skede skulle kunna addera värdefull information.

# Knowledge and awareness about skin cancers among adults in Mjölby, Sweden

**Fadi Aldaeikh**, Mjölby Vårdcentral

[fadi.aldaiekh@regionostergotland.se](mailto:fadi.aldaiekh@regionostergotland.se)

Hudcancer är den snabbast växande cancerformen i Sverige och drabbar både män och kvinnor. Studien undersöker kunskap och medvetenhet hos vuxna i Mjölby om hudcancer, dess riskfaktorer och skyddsåtgärder. Långvarig solexponering identifierades som den största riskfaktorn av 81 % av deltagarna, men medvetenheten om andra riskfaktorer, såsom organtransplantation eller immunhämmande behandlingar, var begränsad. De vanligaste informationskällorna var medier och internet, medan utbildningsinstitutioner och sjukvårdspersonal spelade en mindre roll.

Skyddsåtgärder tillämpas inkonsekvent. Även om 56 % av deltagarna använder solskyddsfaktor (SPF) över 30, följer många inte rekommendationerna för återapplicering. Endast 12,5 % kontrollerar UV-index, vilket belyser brister i en heltäckande strategi för solskydd. Medvetenheten om varningstecken, såsom förändrade födelsemärken, är hög, men kunskapen om mindre vanliga tecken, exempelvis fasta röda knutor, är låg.

Studien betonar behovet av riktade utbildningsinsatser för att fylla kunskapsluckorna. Insatser bör fokusera på vikten av tidig upptäckt och konsekventa skyddsåtgärder mot solen. Trots att det lilla urvalet begränsar generaliserbarheten, ger resultaten viktiga insikter i allmänhetens medvetenhet och beteenden. Dessa fynd kan användas för att utforma framtida kampanjer som syftar till att minska förekomsten av hudcancer genom förbättrad prevention och tidig upptäckt. Ytterligare forskning med större och mer varierade populationer är nödvändig för att bekräfta dessa resultat och optimera folkhälsostراتيجier.

# Läkarebemanning i Dalarnas primärvård 2024

**Filip Sundal** Vårdcentral Avestahälsan, Avesta

[filip.sundal@regiondalarna.se](mailto:filip.sundal@regiondalarna.se)

[filip.sundal@regiondalarna.se](mailto:filip.sundal@regiondalarna.se)

## **Bakgrund**

Primärvården ska vara basen i hälso- och sjukvården, något som slagits fast i flera utredningar. Ändå händer väldigt lite. Adekvat bemanning är den viktigaste faktorn för en primärvård som är tillgänglig och erbjuder fast läkare med relationskontinuitet. Socialstyrelsens riktvärde är cirka 1100 invånare i genomsnitt per specialist i allmänmedicin, och hälften så mycket för en ST-läkare. En plan för att uppnå riktvärdet finns inte i Region Dalarna. En förutsättning för att skapa en plan är att veta var vi står idag. Syftet med denna rapport är att ge en bild av dagens bemanning av primärvården i Region Dalarna, för att i nästa steg kunna skapa en handlingsplan för att nå en primärvård med hög tillgänglighet och kontinuitet.

## **Metod**

Under hösten 2024 samlades uppgifter in om listning och bemanningen i Dalarna, från de offentliga vårdcentralerna genom personalenheten och Centrum för läkarutbildning och från de privata vårdcentralerna via ett digitalt formulär. Därefter gjordes beräkningar över hur bemanningen förhåller sig till listningen med hänsyn till Socialstyrelsens riktvärden.

## **Resultat**

Av 288 058 listade i regionen saknas fast läkare till 108 389,5 invånare, om Socialstyrelsens riktvärde ska följas. Ska dessa få fast läkare genom nyrekrytering av lika stor del specialister och ST-läkare behöver 164 läkare rekryteras.

## **Diskussion**

Det är få i Region Dalarna som upplever sig ha en ordinarie läkare. De här resultaten visar tydligt att en konkret och långsiktig plan behövs för att bemanningsmålet ska uppnås. Behovet av fler tjänster såväl för specialister i allmänmedicin som för ST-läkare är stort.

# En granskning av omhändertagandet av hypertoniker vid Råsunda vårdcentral

**Isabell Klarqvist** Nässets Läkargrupp Höllviken

[isabell.klarqvist@gmail.com](mailto:isabell.klarqvist@gmail.com)

**Bakgrund:** Hypertoni är globalt den ledande bidragande orsaken till för tidig död. Trots tillgänglighet till antihypertensiva läkemedel med väldokumenterad effekt, så uppnår endast omkring 30% av behandlade hypertoniker målblodtryck både internationellt och i Sverige.

**Syfte:** Att undersöka hur stor andel av patienter med hypertoni på Råsunda vårdcentral som vid senaste mätning hade ett blodtryck (BT)  $\leq 140/90$  mmHg samt att kartlägga orsaker till att hypertoniker är otillräckligt behandlade.

**Material och metod:** Studien är en kvantitativ retrospektiv journalgranskningsstudie.

Urvalskriterier var patienter listande på Råsunda vårdcentral där diagnosen hypertoni (ICDkod

I10-I15) registrerats vid minst 1 besök mellan 2013-12-31 och 2018-12-31. Studien inkluderade 1595 patienter. Patienterna sorterades som "välbehandlade" om senaste BT  $\leq 140/90$  mmHg och "dysreglerade" om senaste BT  $> 140/90$  mmHg. Journalgranskning utfördes i gruppen "dysreglerade"

**Resultat:** 70,9% av hypertonikerna på Råsunda vårdcentral hade BT  $\leq 140/90$  mmHg vid senaste mätning. Ingen skillnad sågs mellan kön eller åldergrupper mellan "välbehandlade" och "dysreglerade". Däremot korrelerade stigande ålder med ett högre systoliskt BT (p-värde= $5,96 \times 10^{-5}$ ) samt ett lägre diastoliskt BT (p-värde= $1,55 \times 10^{-23}$ ) i gruppen "dysreglerade".

Av de "dysreglerade" hade 17,9% fått blodtrycksvärdet registrerat hos annan vårdgivare. På Råsunda vårdcentral träffade 91,2% läkare medan 8,8% träffade annan personal. Vid läkarbesök ordinerades 24,3% en läkemedelsjustering, 22,1% ordinerades ommätning av BT, 13,8% bedömdes ha "vitrocks-syndrom", hos 9,1% angavs medicinska orsaker till att avstå åtgärd, medan hos 30,5% lämnades blodtrycket utan åtgärd. Stigande ålder korrelerade med att läkare lämnade blodtrycket utan åtgärd (p-värde= $0,027$ ). Ingen statistiskt signifikant skillnad i handläggning sågs mellan kön.

**Slutsats:** Hypertoniker får ett gott omhändertagande på Råsunda vårdcentral. Studien har påvisat områden där omhändertagandet kan förbättras.

# Diabetes typ 2 under pandemin, hur har det gått på Falu Vårdcentral?

**Jenny Törnqvist, Falu Vårdcentral**

[jenny.tornqvist@regiondalarna.se](mailto:jenny.tornqvist@regiondalarna.se)

## *Bakgrund*

Diabetes typ 2 är en vanlig sjukdom och patienterna följs regelbundet i primärvården för att förebygga allvarliga komplikationer. Risken för komplikationer ökar med stigande HbA1c, ett värde <52mmol/mol räknas som välreglerat och >70mmol/mol ger stor risk för komplikationer. HbA1c avspeglar blodsockernivåerna de senaste 6-10 veckorna.

Diabetes typ 2 visade sig vara en riskfaktor för att drabbas av svår Covid-19. Detta ledde till restriktioner för patienterna och de avråddes från att följas upp med planerade besök.

## *Syfte*

Syftet med studien är att kartlägga hur vården av patienter med diabetes typ 2 på Falu vårdcentral, och hur deras HbA1C-värden har förändrats under pandemin.

## *Resultat*

En kohort skapades av alla patienter som fick diagnosen diabetes typ 2 år 2018 på Falu vårdcentral. Denna följdes under 5 år avseende HbA1c och besök till läkare och/eller sköterska.

Studien visade att HbA1c hos patienterna med diabetes typ 2 steg från 52 mmol/mol till 52,5 mmol/mol under pandemin. Andelen som hade dåligt reglerade värden (HbA1c >70mmol/mol) steg från 6,5 procent till 8,4 procent under 2020 och 2021. Andelen läkarbesök minskade successivt under perioden och hade inte återhämtat sig 2022. Andelen som varken träffade läkare eller sköterska var under 2020 och 2021 nästan 20 procent, jämfört med ca 5 procent före pandemin och 12 procent efter. Det var fler kvinnor än män som inte kom på besök under pandemin.

## *Slutsats*

Vården av patienter med diabetes typ 2 på Falu vårdcentral förändrades under pandemin, med färre läkar- och sköterskebesök. Trots detta kunde man inte se någon kliniskt betydande förändring av HbA1c på gruppnivå.

# Socioekonomiska faktorer association med glykemisk kontroll hos patienter med typ 2 diabetes mellitus, en litteraturöversikt

**Johan Birging Hultegård**, Svartbäckens vårdcentral Uppsala

[johan.birging.hultegard@regionuppsala.se](mailto:johan.birging.hultegard@regionuppsala.se)

**Bakgrund:** HbA1c är ett mått på glykemisk kontroll hos typ 2 diabetespatienter och hög glykemisk kontroll minskar risken för komplikationer och mortalitet. Tidigare studier har påvisat associationer mellan socioekonomiska faktorer och låg glykemisk kontroll. Dessa studier har stor variation i metoder och har genomförts i länder med olika sjukvårdssystem.

**Syfte:** Att undersöka om det finns en association mellan socioekonomiska faktorer (inkomst, utbildning, sysselsättning) och glykemisk kontroll hos patienter med typ 2 diabetes i en svensk/skandinavisk kontext.

**Metod:** Litteratursökning med keywords och MeSH-termer i PubMeds databas, denna resulterade i 6 artiklar som granskades utifrån relevans och kvalitet.

**Resultat:** I de studerade artiklarna fanns stora metodologiska skillnader och de bedömdes vara av olika kvalitet. Resultatet var ej överensstämmande men artiklarna med hög kvalitet påvisade association mellan höga HbA1c och låg inkomstnivå. Enstaka studie påvisade också association mellan höga HbA1c och låg utbildningsnivå. Flera studier av låg-medelhög kvalitet hade betydande bias och påvisade ej några signifikanta associationer mellan socioekonomiska faktorer och HbA1c. Artiklarna hade olika kategorisering av socioekonomiska faktorer, definition av inkomstnivå och studiemetoder vilket försvårade jämförelser av litteraturstudiens resultat.

**Konklusion:** Det finns stöd för att låg inkomstnivå är associerat med låg glykemisk kontroll, avseende utbildningsnivå mindre konklusiva resultat. Framtida högkvalitativa studier med väldefinierade begrepp behövs för att undersöka dessa associationer ytterligare. Det går ej att avgöra kausalitet bakom dessa skillnader i glykemisk kontroll. I primärvården bör vi uppmärksamma dessa socioekonomiska faktorer bland våra typ 2 diabetespatienter då dessa kan indikera ett ökat behov av insatser för att uppnå en adekvat glykemisk kontroll.

# Användbarhet av aktigrafi som metod för att predicera förekomst av obstruktivt sömnapné syndrom hos patienter med typ 2 diabetes

**Johan Larsson**, Vikbolandets Vårdcentral i Norrköping

[johan.o.larsson@regionostergotland.se](mailto:johan.o.larsson@regionostergotland.se)

Typ 2-diabetes är en vanligt förekommande sjukdom och den globala prevalensen hos vuxna närmar sig 10 %. Obstruktivt sömnapné syndrom (OSA) är en sömnstörning som ofta är underdiagnostiserat hos patienter med typ 2-diabetes. Behandling av OSA kan minska risken för komplikationer som till exempel hjärt-kärlsjukdom. Begränsad tillgång till diagnostiska metoder som polysomnografi (PSG) och hemsömnapnétest (HSAT) belyser behovet av mer tillgängliga screeningsalternativ. Ett screeningverktyg som nyligen visat sig kunna vara användbart är aktigrafi.

## **Syfte**

Primärt syfte med denna studie är att utvärdera om aktigrafidata från en oselektad kohort typ 2-diabetespatienter kan detektera OSA och isåfall kunna optimera selektion av vilka patienter som bör remitteras för OSA-utredning. Sekundärt syfte är att undersöka samband mellan de aktigrafiska sömnmåtten; sömneffektivitet (SE), uppvaknande efter insomning (WASO), sömnregelbundenhetsindex (SRI) med fysisk aktivitet, och OSA-svårighetsgrader.

## **Metod**

Handledsburna accelerometrar övervakade 142 deltagares aktivitetsnivåer under sju dagar. Under dessa sju dagar skrev också deltagarna sömndagböcker. Alla deltagarna genomförde även HSAT vid ett tillfälle.

## **Resultat**

De undersökta sömnparametrarna, inklusive SE, WASO och SRI, visade inga signifikanta skillnader mellan grupperna med OSA-svårighetsgrad. En trend mot lägre SE hos deltagare med uttalad OSA observerades då deltagare utan OSA hade ungefär 4,6 gånger högre sannolikhet att uppnå hög sömneffektivitet (SE) jämfört med de med uttalad OSA. Förhållandet mellan fysisk aktivitet, stillasittande under dagtid och sömnmåtten visade inga signifikanta samband.

## **Konklusion**

I denna studie kunde de aktigrafiska sömnmåtten varken detektera OSA eller påvisa signifikanta samband mellan fysisk aktivitet, stillasittande och OSA-svårighetsgrad. Sammantaget understryker denna studie utmaningarna med att använda dessa aktigrafiska sömnmått för att detektera OSA.

# Effekt av intermittent fasteregim mätt i diabetesmarkörer

## -En litteraturöversikt

**Klas Hagert**, Tisken VC Falun

[klas.hagert@regiondalarna.se](mailto:klas.hagert@regiondalarna.se)

Effekt av intermittent fasteregim mätt i diabetesmarkörer – En litteraturöversikt.

En genomgång av den då aktuella forskningen på området intermittent fasta som intervention mätt i effekt i form av HOMA-IR (surrogatmått för insulinresistens) alternativt en kombination av glukos och insulin. I de fall då studiedeltagare var diabetiker också tillägg av medicinjusteringar samt även förekomst av hypoglykemier.

Syftet med studien var i första hand att kartlägga huruvida det finns någon evidens för en inte helt obetydlig trend kring fasta som ett alternativ till förbättrad hälsa. Detta då diabetes och övervikt är relativt utbrett, och på så vis inte är ett ovanligt samtalsämne vid patientkonsultationen.

Resultatet tyder på att intermittent fasta inte tycks vara sämre som alternativ avseende viktnedgång och konsekvens på diabetesmarkörer än kontinuerlig kalorierestriktion även om det heller inte tycks bättre. Såvida ens patient inte redan är diabetiker bör det åtminstone inte vara fel att bekräfta att en intermittent fasteregim kan vara ett alternativ till exempelvis viktreduktion om det tillvägagångsättet för patienten uppfattas som mer tilltalande. Står man dock redan på diabetesmediciner behöver man dock beakta att man kan behöva anpassa dosering av mediciner.

# **Self-rated health as a predictor for morbidity and mortality in older adult at a high risk of hospitalization**

Kristin Hansén, Valla Vårdcentral Linköping

[kristin.hansen@regionostergotland.se](mailto:kristin.hansen@regionostergotland.se)

## **Abstract**

### **Objectives**

We evaluated the predictive value of self-rated health (SRH) and the impact of comorbidities on morbidity and mortality in older adults (aged 75+) at high risk of hospitalization.

### **Design**

This is a prospective cohort study within a prospective controlled multicenter trial.

### **Setting and participants**

The original trial included 1308 individuals from 19 primary care practices in Sweden, aged  $\geq 75$  years at high risk of hospitalization. 355 individuals were included in the study. Mean age was 83.1 years and 57% were men.

### **Method**

Participants were identified using a statistical prediction model. A total of 1308 participants received a baseline questionnaire. SRH was assessed by the question: "In general, would you say your health is: Excellent, Very good, Good, Fair or Poor". The responses were divided into three groups: Good, Fair and Poor. Comorbidity was measured using the Charlson Comorbidity Index (CCI). Hospital care days, physician visits and mortality were analyzed during the 24 months of follow up.

### **Results**

The mortality rate was 25%. There was no significant difference between the three groups of SRH in terms of mortality or hospital care days. Groups with higher comorbidity index had higher mortality and more hospital care days.

### **Conclusion and implications**

In a cohort of older adults at high risk of hospitalization, the value of self-rated health for risk stratification was limited, while the objective health measure Charlson Comorbidity Index, had a strong correlation with mortality and hospital care days.

The results suggest objective health measures has greater value than self-rated health for planning healthcare and tailoring interventions for pre-frail and frail groups.

# **Blood Eosinophils as a Biomarker for the Evaluation of Treatment for COPD-patients in the Swedish Primary Health Care Setting**

Lars Wikberg, Ridrarhuslakarna, Västervik

[lars.wikberg@ridrarhuslakarna.se](mailto:lars.wikberg@ridrarhuslakarna.se)

Behandling av patienter med kronisk obstruktiv lungsjukdom (KOL) har länge dominerats av kortverkande eller långverkande adrenerga/muskarina agonister med tillägg av inhalationssteroider hos de individer som trots behandling besväras av tillfälliga förvärringsepisoder (s.k. exacerbationer). Patienter med KOL är dock en heterogen grupp och diskussion har förts om risker gentemot nytta med sådan behandling, detta då behandling med ICS ökar risken för lunginflammationer. Andra studier visar dock att utsättning av ICS kan leda till ökad dödlighet på kort sikt hos vissa patienter. Detta indikerar vikten av att finna gemensamma nämnare hos KOL-patienter för att kunna värdera risken och nyttan med behandling för varje specifik individ.

Nya behandlingsrekommendationer från Läkemedelsverket samt i USA (GOLD-guidelines) rekommenderar mätning av eosinofila i blod som ett beslutsstöd i valet mellan att sätta in ICS eller att avstå. Detta då flertalet studier har visat att nyttan gentemot risken med ICS är sämre för patienter med låga eosinofila. Även om dessa riktlinjer har förelegat länge så har de till fullo inte implementerats i klinisk praxis. Denna registerstudie ämnar att ge en översyn över patienter med KOL och eosinofila på vår hälsocentral (Ridrarhuslakarna, Västervik) samt ge en inblick i om behandling med ICS kan förändra graden av exacerbationer och pneumonier när man stratifierar patienter utifrån eosinofila över eller under  $0,2 \cdot 10^9/L$ .

Resultaten från studien visade ingen skillnad gällande exacerbationer och/eller pneumonier före och efter uppstart av ICS-behandling i vare sig gruppen med låga eller höga eosinofila. Man kunde dock se att gruppen med låga eosinofila var signifikant mer benägna att utveckla pneumonier med ICS-behandling gentemot de med höga eosinofila. KOL-patienter med låga eosinofila hade även oberoende av ICS-behandling signifikant fler lunginflammationer samt fick dubbelt så mycket antibiotikakurer gentemot de med höga eosinofila. Ingen skillnad sågs dock i graden av inläggningar vare sig för alla orsaker eller lunginflammationer specifikt.

Även om omfattningen av denna studien var liten stödjer den slutsatsen som förs fram i behandlingsrekommendationerna om att ICS-behandling bör avstås/utsättas i patienter med låga eosinofila p.g.a den förhöjda risken för lunginflammation. Denna grupp var som helhet även sjukare och bör av denna anledning följas noggrannare kliniskt. Studien kunde dock inte påvisa en förväntat skyddande effekt med ICS gentemot utvecklandet av exacerbationer.

Sammantaget så stödjer resultaten från denna studie rådande behandlingsrekommendationer och vi i primärvården bör bli bättre på att ta eosinofila på KOL-patienter och väga in denna markör i uppföljningen och behandlingen av deras sjukdom.

# Effekt på HbA1c och vikt hos patienter med typ 2-diabetes som behandlats med SGLT2-hämmare och GLP-1-analoger på Kärråkra vårdcentral

Linda Assarsson, Vårdcentralen Kärråkra

[Linda.assarsson@skane.se](mailto:Linda.assarsson@skane.se)

**Bakgrund:** SGLT2-hämmare och GLP-1-analoger har i kliniska prövningar uppvisat gynnsamma effekter på HbA1c och kroppsvikt hos patienter med typ 2-diabetes.

**Syfte:** Att retrospektivt utvärdera effekten av dessa läkemedelsgrupper i en primärvårdsmiljö.

**Metod:** Journaldata från 263 patienter med typ 2-diabetes vid Kärråkra vårdcentral som behandlats med SGLT2-hämmare och/eller GLP-1-analoger mellan 2019 och 2022 analyserades. Förändringar i HbA1c och vikt följdes över en genomsnittlig uppföljningstid på närmare tre år.

**Resultat:** Den genomsnittliga minskningen av HbA1c i hela studiepopulationen var 9 mmol (SD 14), medan viktnedgången i genomsnitt var 4,6 kg (SD 6,9). SGLT2-hämmare gav något större genomsnittlig sänkning av HbA1c (cirka -10 mmol) än GLP-1-analoger (cirka -6 mmol), med relativt likvärdig viktreduktion. Samtidig insulinbehandling tycktes i vissa fall förstärka effekten på HbA1c. Spridningen av resultaten var dock stor, vilket återspeglar en heterogen patientgrupp med varierande samsjuklighet och samtidigt läkemedel.

**Slutsats:** Studien bekräftar att SGLT2-hämmare och GLP-1-analoger kan bidra till förbättringar i både glykemisk kontroll och kroppsvikt under reella förhållanden i primärvården.

# Följs rutiner kring PSA-provtagning vid normala PSA-värden på Vårdcentralen X?

Lovisa Saletti

Mejl till: [examen@sfam.se](mailto:examen@sfam.se)

## SAMMANFATTNING

**Bakgrund:** Prostatacancer är den vanligaste cancerformen hos män i Sverige. Debatten kring screeningprogram har länge varit aktuell i medier. Då det 2018 beslutats att det ännu så länge inte blir något nationellt screeningprogram så åligger det patienten själv och primärvården att utreda tidiga tecken till prostatacancer. Hos en del skapar det oro och många patienter tror själva att de måste kontrollera prostata och PSA-prov årligen, vilket inte överensstämmer med rådande riktlinjer.

**Metod:** Retrospektiv journalgranskning av män 50-69 år som via Vårdcentralen X testats för PSA under januari-juni 2016.

**Syfte/frågeställning:** Att se hur handläggning och uppföljning av normala PSA-prover ser ut vid Vårdcentralen X. Följer Vårdcentralen X de riktlinjer som finns runt PSA-provtagning?

**Resultat:** 111 patienter selekterades fram med normala PSA-prov. Av dessa hade 25 uttryckligen önskemål om PSA-prov enligt journal. Av 111 patienter hade 102 tagit prov i samband med läkarbesök. Oavsett om patienterna hade PSA >1.0 eller <1.0 så kunde ingen skillnad mellan grupperna ses avseende intervall för uppföljning. 15,6% blev tillfrågade om hereditet; 35,3% om symptom; 19,6% erbjöds prostatapalpation. 3 patienter erhöll information ur Socialstyrelsens broschyr om PSA-provtagning. I den grupp som själv önskat PSA-prov samt den grupp som hade en kvinnlig läkare som behandlare hade en högre andel tillfrågats om hereditet, symptom och fått prostatan undersökt per rectum.

**Diskussion:** Tidsbrist, egenskaper i läkargruppen, påtryckning från patienter samt mager journalföring kan påverka resultatet. Dock ses bristande dokumentation kring viktiga anamnestiska uppgifter för riskbedömning av prostatacancer vid Vårdcentralen X.

**Konklusion:** Studien är något för liten för att kunna ge en konklusion kring hur arbetssättet ser ut, men ger en indikation om att riktlinjer inte fullständigt följts.

# Breathlessness dimensions association with physical and mental quality of life: the population based VASCOL study of elderly men

Lucas Cristea Kallinge vårdcentral, Kallinge

[lucas.cristea@regionblekinge.se](mailto:lucas.cristea@regionblekinge.se)

## ABSTRACT

**Background** Breathlessness is a multidimensional symptom prevalent in elderly affecting many aspects of life. We aimed to determine how different dimensions of breathlessness are associated with physical and mental quality of life (QoL) in elderly men.

**Methods** This was a cross-sectional, population-based analysis of 672 men aged 73 years in a Swedish county. Breathlessness was assessed using Dyspnoea-12 (D-12) and Multidimensional Dyspnoea Profile (MDP), and QoL using the Short Form 12 physical and mental scores. Scores were compared as z-scores across scales and analysed using multivariable linear regression, adjusted for smoking, body mass index and the presence of respiratory and cardiovascular disease.

**Results** Worse breathlessness was related to worse physical and mental QoL across all the D-12 and MDP dimension scores. Physical QoL was most strongly associated with perceptual breathlessness scores, D-12 total and physical scores (95% CI  $-0.45$  to  $-0.30$ ). Mental QoL was more strongly influenced by affective responses, MDP emotional response score (95% CI  $-0.61$  to  $-0.48$ ). Head-to-head comparison of the instruments confirmed that D-12 total and physical scores most influenced physical QoL, while mental QoL was mostly influenced by the emotional responses captured by the MDP.

**Conclusion** Breathlessness dimensions and QoL measures are associated differently. Physical QoL was most closely associated with sensory and perceptual breathlessness dimensions, while emotional responses were most strongly associated with mental QoL in elderly men. D-12 and MDP contribute complementary information, where affective and emotional responses may be related to function, deconditioning and QoL.

# Korrelation mellan alkoholintag och PEth-värde: en systematisk litteraturöversikt

**Martin Brodelius, Kärråkra Vårdcentral**

[martin.brodelius@gmail.com](mailto:martin.brodelius@gmail.com)

**Bakgrund:** Fosfatidyletanol (PEth) är en membranmolekyl som huvudsakligen bildas i erythrocyter, en syntetisering som kräver etanol vilket gör PEth till en potentiellt bra markör för alkoholkonsumtion. De senaste åren har PEth fått en allt större betydelse jämfört med andra ospecifika "alkoholmarkörer" såsom CDT, ASAT och GT. Kontroll av individuella PEth-värden kan vara av intresse för diverse somatiska tillstånd men kan också ha ett juridiskt intresse med anledning av bl.a. Transportstyrelsens direktiv kring förhöjt PEth och de påföljder det kan få på körkortsinnehav.

**Syfte:** Syftet med denna systematiska översikt är att undersöka omfattningen av experimentella studier avseende korrelationen mellan intag av specifika mängder alkohol och hur dessa korrelerar till uppmätta PEth-värden.

**Metod:** Litteratursökning gjordes i Pubmed för sökning efter studier med upprepat kontrollerat eller förutbestämt alkoholintag med upprepade kontroller av PEth.

**Resultat:** Totalt inkluderades fyra studier. Antal deltagare varierade från elva till 75 med variation i antal tillfällen med alkoholintag från två till 90. Ytterligare fem studier kommenteras översiktligt men inkluderas inte i översikten då de inte fullt ut uppfyller inklusionskriterierna.

**Slutsats:** På grund av att de inkluderande studierna generellt omfattas av få deltagare med fåtal tillfällen med alkoholintag kombinerat med olika studiedesign är det svårt att dra några generella slutsatser om konsumerad mängd alkohol och korrelerande PEth-värden. Den viktigaste slutsatsen av denna systematiska översikt är snarast den bristande förekomsten av experimentella studier på området.

**Nyckelord:** PEth, alkohol, experimentell

# Hjärtsvikt på Vårdcentralen Tåbelund – Utreder och diagnosticerar vi enligt gällande riktlinjer?

**Niklas Hadorn**, Vårdcentralen Tåbelund, Eslöv

[Niklas.hadorn@gmail.com](mailto:Niklas.hadorn@gmail.com)

## Syfte:

Hjärtsvikt är ett vanligt förekommande och allvarligt sjukdomstillstånd. Det är sedan tidigare väl belagt att arbetet med utredning och diagnostik av hjärtsvikt på primärvårdsnivå, i Sverige, såväl som internationellt ofta är bristfälligt. Studien syftade till att undersöka om så var fallet också på vårdcentralen Tåbelund samt till att kartlägga patienterna på vårdcentralen som diagnosticerats med hjärtsvikt.

## Metod:

En retrospektiv journalgranskning genomfördes. Vårdcentralen är belägen i Eslöv med cirka 12 000 listade patienter. Samtliga vid vårdcentralen listade patienter som fram till 2022-03-22 någon gång erhållit hjärtviktsdiagnos inkluderades med exklusion för de som under datainsamlingen listade om sig eller avled. Data extraherades avseende om UKG, EKG, Pro-BNP-provtagning genomförts, UKG-mässig hjärtviktsfenotyp, kön, ålder samt år sedan senaste UKG. Extraherad data analyserades avseende hur stor andel patienter som ej genomgått UKG, hur stor andel av UKG som påvisade tecken till hjärtsvikt, andel patienter som ej genomgått EKG eller provtagning för NTpro-BNP. Patientkaraktäristika för hjärtviktspopulationen redovisades deskriptivt.

## Resultat:

183 patienter inkluderades. Andelen patienter där hjärtviktsdiagnosen genom UKG ej kunde bekräftas uppgick till 17,5 %. (2,7 % hade aldrig genomgått UKG, 14,8 % hade genomgått UKG men UKG var ej förenligt med sviktdiagnos). 0,5 % av patienterna hade aldrig undersökts med EKG. 5 % av patienterna hade aldrig lämnat blodprov avseende NT-proBNP.

## Slutsatser:

Andelen patienter som felaktigt diagnosticerats med hjärtsvikt och andelen patienter med bristfälligt utredd hjärtsvikt förfaller vara jämförelsevis låga på vårdcentralen Tåbelund. Vid den absoluta majoriteten av hjärtviktsutredningarna har korrekt basal utredning genomförts. Trots detta har nästan en femtedel av patienterna sannolikt en felaktig diagnos. En angreppspunkt för att förbättra diagnostisk träffsäkerhet skulle, givet detta, kunna vara utbildning kring tolkning av UKG-utlåtanden.

# Erfarenheter hos vårdpersonal på Närhälsan Billingen vårdcentral av sambandet mellan klimatförändringar och hälsa – en kvalitativ studie

**Sofia Drath**, Närhälsan Billingen vårdcentral

[sofia.drath@vgregion.se](mailto:sofia.drath@vgregion.se)

**Bakgrund:** Klimatförändringar beskrivs av Världshälsoorganisationen, som det enskilt största hälsohotet globalt. Mest uttalade är hälsoeffekterna i de delar av världen, som bidragit minst till klimatförändringarna, men som ofta drabbas hårdast. Även i Sverige ses flertalet hälsoeffekter av klimatförändringar och hälsoeffekterna förväntas förvärras i takt med att jordens temperatur ökar. Sjukvården beskrivs ha en viktig roll i att möta dessa hälsoeffekter samt att bidra till en hållbar utveckling genom att minska klimatavtrycket från olika vårdprocesser, men också genom att påverka på samhällsnivå. Det finns dock få studier som beskriver vad vårdpersonal har för erfarenheter inom området och hur de ser på sin roll i att bidra till en hållbar utveckling.

**Syfte:** Syftet med studien var att beskriva vårdpersonalens erfarenheter av sambandet mellan klimatförändringar och hälsa och undersöka hur vårdpersonalen uppfattar sin roll i att bidra till en hållbar utveckling.

**Metod:** En kvalitativ studie med en induktiv ansats har genomförts. En fokusgrupp bestående av sju (n=7) deltagare, som representerade fyra olika yrkeskategorier bland vårdpersonalen på Närhälsan Billingen vårdcentral genomfördes. Fokusgruppen utgick från en intervjuguide med olika frågeområden. Samtalen ljudinspelades och transkriberades sedan till text ordagrant. Därefter analyserades data med stöd av kvalitativ innehållsanalys.

**Resultat:** Resultatet visade att tre kategorier identifierades som beskriver vilka erfarenheter vårdpersonalen har av sambandet mellan klimatförändringar och hälsa samt hur de genom sin professionella roll kan bidra till en hållbar utveckling. De tre kategorierna visade att vårdpersonalen hade en begränsad erfarenhet av klimatförändringars hälsoeffekter, men var medvetna om att det fanns ett samband mellan klimat och hälsa. Det framkom också att vårdpersonalen upplevde sig ha begränsade möjligheter att bidra till hållbar utveckling bland annat på grund av brist på kunskap och rutiner, men också på grund av förändrat uppdrag med minskade möjligheter att arbeta primärpreventivt. Resultatet visade också att det fanns en medvetenhet om vikten av att minska på resursåtgången för att bidra till hållbart arbetssätt inom den egna verksamheten.

**Slutsats:** Det behövs mer kunskap och utbildning om sambandet mellan klimatförändringar och hälsa för att vårdpersonalen ska uppleva ett ökat engagemang i frågan. Det behövs också mer kunskap och bättre rutiner för att vårdpersonal ska kunna optimera hållbarhetsarbetet lokalt på den egna arbetsplatsen. Dessutom behövs strukturella förändringar inom organisationen för att öka möjligheten för vårdpersonal att kommunicera klimatfrågan och ges större möjlighet att påverka på samhällsnivå.

## **Nyckelord:**

Klimatförändringar, hälsa, risker, primärvård, vårdpersonal.

# Jämförelse mellan blodtryck taget på vårdcentral och 24h-blodtrycksmätning i hemmet hos äldre med hypertoni

**Sofie Sandahl**, Bräcke Vårdcentral Centralhälsan Falköping

[sofie.sandahl@brackediakoni.se](mailto:sofie.sandahl@brackediakoni.se)

## Bakgrund

Trots att hypertoni ökar med åldern finns, vad vi vet, inga studier på patienter över 80 år där man tittat på blodtrycksmätning och uppnått målblodtryck i hemmet och på vårdcentral.

## Metod

Denna hypotesgenererande studie undersökte blodtrycksnivån hos patienter med hypertoni, 80 år och äldre, på Närhälsan Södra Ryd vårdcentral i Skövde. Data insamlades av blodtrycksmätning av sjuksköterska samt av läkare på vårdcentral och 24h-blodtrycksmätning i hemmet. Sedan jämfördes blodtryck taget på vårdcentral med måluppfyllelse av 24h-mätning. Utöver denna jämförelse studerades också om det fanns särskilda undersökningsfynd som var associerade med diskrepans i uppnådda målvärden mellan blodtrycket taget på vårdcentralen respektive med 24h blodtrycksmätning. 36 personer deltog i studien varav 18st kvinnor och 18st män, men 4 deltagare avböjde 24-timmars mätningen.

## Resultat

Vi fann en diskrepans mellan uppnått målblodtryck på vårdcentralen och i hemmet. Av de 32 patienter som genomförde 24h-blodtrycksmätning låg 29% under målblodtryck på vårdcentralen men över måltryck hemma. Två patienter hade lågt blodtryck hemma (<120 systoliskt) och dessa patienter upplevde inga symtom som skulle kunna kopplas till blodtrycket och två patienter uppvisade ortostatism. Blodtrycket som uppmättes av sjuksköterska på vårdcentralen var högre än det som uppmättes av läkare.

## Konklusion

Blodtryck i hemmet låg oftare över än under målvärdet jämfört med blodtryck taget på vårdcentral. Således föreslår vi att en 24h-blodtrycksmätning genomförs innan medicinering för högt blodtryck minskas baserat på rapporterade symptom, för patienter 80 år och äldre.

*Nyckelord* Högt blodtryck (Hypertension), Äldre, 80 år och över, Ambulant blodtrycksmätning, Primärvård

# PATIENT ADHERENCE TO HOME BLOOD PRESSURE MEASUREMENT (HBPM) AND ITS IMPLICATIONS

**Vindya Siribaddana** VC Kungsgatan, Linköping

[Vindya.Siribaddana@regionostergotland.se](mailto:Vindya.Siribaddana@regionostergotland.se)

**Aim:** To derive real time data from the Swedish population on patient adherence to HBPM and its effects on blood pressure (BP) in comparison to

Clinic blood pressure measurement. (CBPM)

**Design:** A retrospective longitudinal journal examination, on a cohort of patients with high BP without complications. Patients are requested to do

HBPM yearly from 2022-2024 and those who would not, are allowed to continue with CBPM. All are given the care according to national

recommendations.

Outcome measures: (1) Percentage of the sample A (N=173) followed recommendation (2) Percentage who achieved Target BP. (TBP) (3) A

comparison between Mean BP (MBP) at 2022 and 2024 in sample B and C (100 patients each). (3) Changes in mean systolic BP (MSBP) and diastolic

BP (MDBP) over 3 years

## **Results:**

In sample A: 35, 3% and 46, 8% followed recommendation in 2022 and 2024 respectively, with female predominance.

The TBP was achieved with an increased frequency in HBPM group. (2022=41 % to 2024=50, 6%) and decreased in CBPM. (2022= 57, 1% to 2024=45,

7%)

In sample B and C: Initial MSBP difference of the groups are non-significant ( $p =, 097$ ), but significant in the end. ( $p <, 01$ ). DBP is significantly

different between the groups both in 2022 and 2024. ( $p <, 01$  and  $p < 0,001$  respectively)

MSBP reduction over the period is significant in HBPM group ( $p <, 001$ ), non-significant in CBPM group. ( $p =, 191$ ). There is a significant reduction in

MDBP in both groups. (HBPM,  $p <, 001$  and CBPM,  $p <, 05$ )

**Conclusion:** In the Swedish population, HBPM is an effective method for follow up but patient adherence need to be improved.