

Uppsatser för specialistexamen i allmänmedicin 2025–2026

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

Kartläggning av rökning och spirometri hos patienter med Kronisk Obstruktiv Lungsjukdom på Capio Rågsved

Ethar Al Shimaysawee, Capio vårdcentral Rågsved

etharsh05@gmail.com

Sammanfattning:

Bakgrund: Kronisk Obstruktiv Lungsjukdom (KOL) är den tredje vanligaste dödsorsaken i världen, Rökning är den starkaste riskfaktorn för KOL. I Sverige drabbar KOL fler kvinnor än män.

Syfte: Att undersöka rökning och spirometri hos KOL patienter på Capio vårdcentral Rågsved utifrån Socialstyrelsens nationella riktlinjer.

Material och Metod: Studien är kvantitativ retrospektiv journalbaserad tvärsnittsstudie som utfördes på 103 vuxna patienter som har registrerad diagnos KOL på Capio Rågsved vårdcentral under perioden 2021-01-01 till 2024-09-01. Både MedRave 4 och journalgranskning har använts för datasamling (rökningsdokumentation, rökavvänjningsinsatser, spirometri hos rökare och nydiagnostiserade). Data har sedan analyserats med Chi-2 test och Fishers test för att visa om det förekommer statistisk signifikant könsskillnad.

Resultat: Det var totalt 103 studiedeltagare, 54 män och 49 kvinnor, som inkluderades i studien och medelåldern var 69 år. Andel studiedeltagare som hade rökningsdokumentation var 99/103 (96%). Antal rökare var 37 i studien, varav 27/37 (73%) fått rökavvänjningsinsatser, men det var ingen statistisk signifikant könsskillnad (p-värde = 0,76). Beträffande spirometri genomförande hos rökare var andelen 24/37 (65%). Det fanns inte heller statistisk signifikant könsskillnad (p-värde = 0,47). Antal nydiagnostiserade var 30 i studien, varav 27/30 (77%) genomfört spirometri. Ingen statistisk signifikant skillnad visades mellan män och kvinnor (P värde = 0,18).

Slutsats: Studien visar att Rågsved vårdcentral har god följsamhet till Socialstyrelsen nationella riktlinjer avseende rökningsdokumentation. Det fanns dock bristande följsamhet till spirometri hos både rökare och nydiagnostiserade KOL patienter. Det fanns ingen statistisk signifikant könsskillnad i samtliga grupper. Fler insatser behövs för att förbättra rökavvänjning samt spirometri.

MeSH-termer: Kronisk obstruktiv lungsjukdom, rökning, spirometri, kvalitetsindikatorer, retrospektiv studie.

Urin-toxikologiprov som verktyg för att identifiera överförskrivning av beroendeframkallande läkemedel vid ospecifik smärtproblematik – En retrospektiv journalstudie från vårdcentralen Svalöv.

Alaa Albu-Wais, Svalöv VC

Alaa.Albu-Wais@skane.se

Bakgrund: Överförskrivning av beroendeframkallande läkemedel, särskilt opioider och bensodiazepiner, är ett växande problem inom primärvården. Patienter med ospecifik eller svårbedömd smärta riskerar att stå på långtidsbehandling utan uppföljning eller specialistbedömning. Urin-toxikologiprov (U-tox) kan fungera som ett enkelt och kostnadseffektivt verktyg för att följa upp faktisk läkemedelsanvändning.

Syfte: Att undersöka om införandet av U-tox på vårdcentralen i Svalöv har påverkat förskrivningen av beroendeframkallande läkemedel till patienter med långvarig smärtproblematik utan tydlig diagnos eller specialistutlåtande.

Metod: Retrospektiv journalgranskning av 20 patienter (18–65 år) inskrivna på VC Svalövs beroendemottagning mellan 2020–2023. Inkluderade patienter hade diagnoser som ospecifik smärta, fibromyalgi eller rygg-/ledvärk, och hade använt beroendeframkallande läkemedel i >3 månader. Data hämtades från PMO, Medrave, Pascal och Melior. Urinprov användes som objektiv kontroll av läkemedelsintag. Resultaten analyserades deskriptivt.

Resultat: 60 % av patienterna var kvinnor. I flera fall visade U-tox att patienten inte hade spår av de läkemedel som förskrivits under lång tid. Detta ledde till justering eller utsättning av läkemedel, samt tätare uppföljning. Efter införandet av U-tox minskade förskrivningen i flera fall, särskilt vid avsaknad av specialistunderlag. Könsskillnader i förskrivningsmönster sågs, men behöver bekräftas i större material. 3

Slutsats: U-tox kan vara ett värdefullt verktyg i primärvården för att upptäcka avvikande läkemedelsanvändning, identifiera riskbruk och minska onödig förskrivning. Studien indikerar att införandet av U-tox på vårdcentralen har bidragit till mer rationell läkemedelsanvändning och bättre patientsäkerhet vid ospecifik smärtproblematik.

Nyckelord: Urin-toxikologi, primärvård, beroendeframkallande läkemedel, smärta, journalgranskning, opioider, överförskrivning

Kan läkemedelsgenomgång minska förskrivning av onödiga samt olämpliga läkemedel till äldre?

Luma Al-Nasiri, Eira Hälsocentral, Gävle

luma.alnasiri@gmail.com

Introduktion: Multisjuka äldre tenderar att ha flera olika läkemedel på sin läkemedelslista. Ju fler läkemedel desto högre risk för biverkningar och interaktioner. När patienter är ordinerad fler än fem läkemedel brukar man tala om polyfarmaci.

Polyfarmaci kan orsaka sjukhusinläggningar, samt öka morbiditet och mortalitet. Genom att utföra läkemedelsgenomgångar och seponera olämpliga och onödiga läkemedel kan man minska risker för de multisjuka äldre. Det finns riktlinjer för att utföra enkel och fördjupad läkemedelsgenomgång.

Metod: En retrospektiv journalstudie genomfördes för att se hur många läkemedelsgenomgångar som utförts respektive hur många läkemedelsgenomgångar som ledde till seponering av läkemedel.

Resultat: Fördjupade läkemedelsgenomgångar ledde till fler läkemedelsjusteringar jämfört med enkel läkemedelsgenomgång.

Diskussion: En läkemedelsgenomgång kan leda till en förändring av de befintliga läkemedlen. Denna åtgärd kan minska risken för polyfarmaci och dess konsekvenser. En korrekt läkemedelsgenomgång är en förutsättning för att fullt ut kunna göra en djupare granskning av en patients läkemedelsbehandling vid en fördjupad läkemedelsgenomgång.

Osteoporos på Vä vårdcentralen

Retrospektiv studie

Yasameen Al-Nasrawi, Vä vårdcentral, Kristianstad

yasameen.alnasrawi@gmail.com

Bakgrund och syfte:

Osteoporos är en stor utmaning för hälso- och sjukvården, särskilt inom primärvården. Syftet är att kartlägga hur osteoporos handläggs på Vä vårdcentral i Kristianstad – från diagnos till behandling och uppföljning – samt att ge en vetenskaplig översikt.

Metod:

Studien är en retrospektiv analys där patientdata från Vä vårdcentral har granskats systematiskt under åren 2022–2024 med fokus på prevalens, diagnostik, behandlingsstrategier och uppföljning.

Resultat:

115 patienter med en medelålder på 80,2 år diagnostiserades med osteoporos under tidsperioden. Av dessa har 99,1 % fått behandling, varav 42,6 % i sekundärpreventivt syfte och 53,9 % i primärpreventivt syfte.

Slutsats:

Resultaten indikerar att det finns utrymme för förbättringar gällande tidig diagnos och uppföljning i linje med nationella riktlinjer för osteoporos. Studien understryker behovet av förbättrade rutiner för riskvärdering och uppföljning i primärvården.

Uppföljning av ischemisk hjärtsjukdom på Berga vårdcentral

Vilka patientgrupper finns, och hur följer vi dem?

Ella Alvin, Capio Berga Vårdcentral Linköping

ella.alvin@regionostergotland.se

Bakgrund

Kranskärslssjukdom är den dominerade dödsorsaken i Sverige, sekundärpreventiva åtgärder är viktiga för att minska risken för återinsjuknande i hjärtinfarkt och komplikationer såsom artymi och hjärtsvikt. I sekundärpreventiva åtgärder ingår läkemedelsbehandling och livsstilsförändringar. På Capio Berga Vårdcentral saknas en tydlig rutin för uppföljning av ischemisk hjärtsjukdom. Enligt Socialstyrelsen finns det skillnad i given vård och upplevd hälsa mellan olika grupper.

Syfte

Syftet med denna studie var att undersöka hur patientgruppen med kranskärlsjukdom på Capio Berga Vårdcentral ser ut samt hur vi följer upp dessa patienter, och om vi gör skillnad i uppföljning mellan olika patientgrupper.

Material och Metod

Studien genomfördes som en retrospektiv, kvantitativ journalgranskning av deskriptiv karaktär. Studiepopulationen var samtliga patienter under 80 år som fått en diagnos inom ICD I20-I25 under tidsperioden 20140915-20240915 på Capio Berga Vårdcentral.

Resultat

Totalt identifierades 231 patienter varav 136 inkluderades. Det var som väntat en ojämn fördelning mellan män (100) och kvinnor (36), mellan patienter med tolk (18) och utan tolk (118), mellan patienter med behandling med psykiatriskt läkemedel (18) och patienter utan behandling med psykiatriskt läkemedel (118). Patienterna följdes med blodtryck i medel 2 gånger per år, EKG vartannat år och lipidstatus var 10:e månad. Patienter med diabetes följs tätare än de utan diabetes, i övrigt finns det ingen skillnad mellan grupperna gällande frekvens av uppföljning. Det saknades planering för fortsatt uppföljning hos 22 % av patienterna, denna siffra minskade till 7 % om man tittade på de patienter som hade samsjuklighet i diabetes eller prediabetes där vi sedan tidigare har en strukturerad mottagning. Det var hög andel av patienterna som behandlades med statin (93 %), samtidigt som det var 49 % av patienterna som ej uppnådde målvärde på LDL <1,4. Några skillnader mellan grupperna som var både kliniskt relevanta och signifikanta hittades inte gällande uppnått målvärde på blodtryck, LDL eller BMI.

Slutsats

Det finns stora individuella skillnader i hur uppföljning görs för patienterna med kranskärlssjukdom. Skillnader i uppföljning mellan grupperna kunde ses, där patienter med diabetes följdes tätare med blodtryck, lipidstatus och EKG och har också planerad uppföljning i högre grad. Patienter med psykiatrisk läkemedelsbehandling och patienter med behov av tolk kontrollerades mer sällan gällande blodtryck, men i övrigt sågs inga signifikanta skillnader, den kliniska skillnaden i uppföljning bedöms liten. Det finns förbättringspotential i att göra uppföljning mer enhetlig och strukturerad samt i att reagera på och åtgärda de målvärde som ej nås vid kontroller. Målvärde för LDL uppnås i låg grad, och där behövs åtgärder sättas in.

Patienters erfarenheter av och uppfattningar om användning av alkoholmarkören fosfatidylethanol (PEth) i svensk primärvård – en kvalitativ studie

Johan Arvidsson Lundahl, Vårdcentralen Kisa, Kisa

johan.arvidsson.lundahl@regionostergotland.se

English title: Patients' experiences of using phosphatidylethanol (PEth) in primary care – a qualitative study

Background: Hazardous alcohol use is highly prevalent and increases the risk of numerous diseases and comorbidities, yet it often goes undetected among primary healthcare (PHC) patients. The use of the biomarker phosphatidylethanol (PEth) is becoming increasingly common in Swedish PHC, but studies exploring patients' perspectives regarding PEth sampling are scarce.

Aim: To investigate patients' experiences and perceptions of using PEth in the Swedish PHC.

Design and setting: A qualitative study with individual semi-structured interviews. The participants were recruited from three PHCs in Region Östergötland, Sweden, during 2024 and 2025.

Method: Individual interviews were conducted with six participants. The interviews were analyzed with qualitative content analysis with an inductive approach.

Results: Four categories emerged during the analysis: Healthcare staff's communicative responsibility, highlighting the need for clear and transparent information to build trust; The importance of an interpersonal approach emphasizing a respectful, non-judgmental approach enabling open dialogue with the patient; PEth as an eye-opener illustrating how the test can trigger awareness and motivation when followed by a supportive conversation; Rights, responsibility and respect reflecting the balance between the medical duty of the physician and respecting patient's autonomy.

Conclusion: PEth testing can be a meaningful and ethically justifiable tool in PHC when implemented with clear information, patients' involvement, and respectful interactions. The test may function as a motivator and facilitate self-reflection on alcohol consumption. However, the use of PEth requires careful clinical judgment on the part of the prescribing clinician. More extensive research is needed to strengthen and expand these findings, particularly regarding patients' experiences, perceptions, and needs in relation to PEth testing.

Key words: alcohol dependence, alcohol misuse, alcohol use disorder, phosphatidylethanol, primary care, qualitative research

Pre-test probability and the additional predictive value of risk factors in primary care patients with chest pain or dyspnoea – a cross-sectional study

Madeleine Asklöf, Hierta Vårdcentral, Vilbergen

madeleine.asklof@hierta.se

Background

The current risk stratification models for coronary artery disease predictive performance in primary care populations remains uncertain. This study evaluates the diagnostic accuracy of the ESC 2019 risk stratification models and explore the added value of integrating multiple clinical predictors.

Methods

We conducted a retrospective cohort study of 315 primary care-referred patients undergoing coronary computed tomography angiography (CCTA). Logistic regression models were developed to predict suspected significant stenosis, with model performance assessed using leave-one-out cross validation (LOOCV) and area under the curve (AUC) analysis. Stepwise selection identified the most predictive variables, and likelihood ratio tests compared model performance.

Results

The automatically selected model (M2), incorporating age ($\beta = 0.068$, $p < 0.001$), BMI ($\beta = 0.082$, $p = 0.031$), diabetes ($\beta = -1.324$, $p = 0.047$), lipid-lowering therapy ($\beta = -0.747$, $p = 0.032$), dyspnoea ($\beta = -1.168$, $p = 0.023$), and PTP ($\beta = 0.082$, $p < 0.001$), achieved the highest predictive performance (AUC = 0.789). PTP alone (M1) demonstrated inferior accuracy (AUC = 0.738). Smoking and lipid-lowering therapy were consistent predictors across models, while chest pain characteristics lacked predictive value.

Conclusion

PTP alone is insufficient for optimal CAD risk prediction. Integrating multiple clinical predictors enhances diagnostic accuracy and supports improved clinical decision-making in primary care. These findings underscore the need for refined risk assessment models and highlight areas to optimize CAD detection in primary healthcare.

Hur stor andel av patienter med osteoporos på Vårdcentralen Vittsjö har anti-resorptiv behandling?

Lucas Berglund, Vårdcentralen Vittsjö, Vittsjö

lucas.berglund@skane.se

Syftet med den här studien var att undersöka i vilken grad patienter med osteoporos erhåller anti-resorptiv behandling på Vårdcentralen Vittsjö i norra Skåne. Sedan tidigare är det känt att osteoporos är ett underdiagnostiserat och underbehandlat tillstånd, vars samhällsekonomiska konsekvenser är stora.

Ett slumpmässigt urval av patienter med diagnosen osteoporos valdes ut för journalgranskning, avseende huruvida de har anti-resorptiv behandling eller inte, liksom om de haft fragilitetsfraktur och av vilken anledning de inte har anti-resorptiv behandling.

Undersökningen visar att för den studerade gruppen är medianåldern 78 år, 89% är kvinnor och 79% har haft fragilitetsfraktur. 93% har genomgått bentätshetsmätning och 50% har pågående anti-resorptiv behandling.

Av de 50% som inte har pågående anti-resorptiv behandling var det 36% som hade ett planerat behandlingsuppehåll, vilket var den vanligaste anledningen till att inte ha anti-resorptiv behandling. I två av fallen var det biverkningar som gjort att man avslutat behandlingen. I enskilda fall var det rädsla för biverkningar som gjort att man inte börjat, liksom att man blivit avrådd av tandläkare, inte erhållit behandling trots ordination, och i ett av fallen har man inte blivit erbjuden behandling. I två av fallen kunde någon anledning inte tydligt utläsas från journaltexten.

Andelen patienter med tidigare fragilitetsfraktur med pågående anti-resorptiv behandling eller planerat uppehåll uppgick till 73%. Jämfört med andra studier så är detta en relativt hög andel. Slutsatsen är dock att det finns utrymme att öka andelen patienter med osteoporos som har anti-resorptiv behandling ytterligare.

Vårdpersonals upplevelser av kvinnors kunskapsnivå och egenvård vid graviditetsdiabetes – och hur en digital applikation kan stödja egenmonitorering

Ida Björnstjerna, Kry vårdcentral Kneippen, Norrköping

Ida.bjornstjerna@gmail.com

Bakgrund

Graviditetsdiabetes (GDM) är ett tillstånd med ökad prevalens både i Sverige och globalt, med betydande risker för modern och barnet om det inte behandlas. God glykemisk kontroll kräver en välfungerande egenvård och i takt med digitaliseringen har vårdappar utvecklats som stöd för denna. SPARK är en sådan applikation. Vårdpersonalen som möter dessa kvinnor har en unik inblick i hur dessa behöver utformas för att implementeringen skall lyckas, men det saknas studier som utforskar vårdpersonalens uppfattning om hur en digital vårdapp kan underlätta egenvården för kvinnor med GDM i en svensk kontext.

Syfte

Syftet med denna studie var att undersöka vårdpersonalens uppfattningar om GDM-patienternas egenvårdsförmåga, men särskilt fokus på att identifiera hur den digitala applikationen SPARK kan underlätta monitoreringen av och förståelsen för tillståndet.

Metod

Kvalitativ intervjustudie med induktiv ansats, baserad på 9 semistrukturerade intervjuer, där deltagarna (läkare, barnmorskor, dietister samt en distriktssköterska) selekterades via "purposive sampling" (sv: ändamålsenligt urval). Intervjuerna skedde via Teams, transkriberades och analyserades med reflexiv tematisk analys enligt Braun och Clarke.

Resultat

Vårdpersonalen i denna studie identifierade faktorer som påverkade egenvården, vilket sammanfattas i underteman. Vårdteamet upplevde dels att det finns praktiska och psykosociala hinder för implementering av egenvård, såsom tidsbrist och graviditetsrelaterade besvär, men också en strukturell obalans i kostrådgivning: Barnmorskor har i stor utsträckning det primära ansvaret för kostbehandlingen, vilket är förstahandsbehandlingen vid GDM, hos en komplex och heterogen patientgrupp, samtidigt som deras formella utbildning inom nutrition är begränsad. Vidare fann vi att SPARK, genom funktioner för automatisk datainsamling, chatt och informationsstöd, upplevdes bidra till ett mer effektivt arbetsflöde och samtidigt stärka patienternas delaktighet och trygghet i egenvården.

Slutsats

GDM är en diagnos som påverkar många aspekter av den gravida kvinnans vardag. Eftersom tillståndet är komplext och patientgruppen heterogen behöver det stöd som erbjuds anpassas till de implementeringshinder som finns inom egenvården. Vårdteamet behöver organiseras på ett sätt som möjliggör att olika professioners kompetenser tas tillvara på ett effektivt sätt. I detta arbete framstår SPARK som ett verktyg som kan frigöra tid och resurser och därigenom skapa bättre förutsättningar för individualiserad vård, vilket på sikt kan förväntas bidra till en förbättrad GDM-vård.

Införande av Fractional exhaled Nitric Oxide (FeNO) mätning på Närhälsan Ågårdsskogen Vårdcentral och dess påverkan vid diagnostik, behandling och uppföljning av astma - En före och efter analys vid införandet av FeNO

Simon Bråse, Ågårdsskogens Vårdcentral, Lidköping

simon.brase@vgregion.se

Bakgrund

Astma är ett svårdefinierat och därmed svårdiagnostiserat tillstånd. FeNO (Fractional Exhaled Nitric Oxide) mäter kvävedioxid i utandningsluften och korrelerar med astmakontroll och respons på ICS (Inhaled Corticosteroids). Flera studier har studerat möjligheten att förbättra diagnostik och behandling för astma med hjälp av FeNO, men hittills inte som tillägg i befintlig astma handläggning. Därför syftar studien till att utforska huruvida diagnostik av astma och behandling av patienter med astma korrelerar med införandet av FeNO som ett komplement till befintlig praxis inom primärvården.

Metod

På Närhälsan Ågårdsskogen vårdcentral genomfördes en retrospektiv studie där alla patienter 18 år och äldre som varit på besök hos astma/KOL-sjuksköterska under perioden oktober 2019 – februari 2020 utan möjlighet till FeNO (n=132) jämfördes med 112 patienter som respektive oktober 2022 – februari 2023 då FeNO hade införts (n=134). Information om patienterna hämtades med hjälp av analysverktyget Medrave från journalprogrammet Asynja.

Resultat

Studien kunde inte påvisa att införandet av FeNO gav någon skillnad vad gäller antal nydiagnostiserade astmatiker eller reversibilitet i FEV1 (Forced Expiratory Volume under första sekunden) på befintliga astma patienter. Däremot fanns en minskning av ordination av ICS (inhalation corticosteroids) och LABA (long acting beta-2-receptor agonists) efter FeNO införandet, dock ej för LAMA (långverkande antikolinergika) och LTRA (leukotrienantagonister). Ingen förändring sågs för AKT (Astma Kontroll Test). Antal nydiagnostiserade astmatiker var högre och antal patienter med inhalationssteroider lägre vid förhöjt FeNO-värde jämfört med ett normalt FeNO-värde.

Konklusion

FeNO-mätning som tillägg till befintlig astma handläggning ledde inte till fler astmadiagnoser eller bättre behandlingseffekt på valda utfallsmått i denna studie. Studien är liten och den studerade inte riktighet i diagnostik eller kostnadseffektivitet.

Nyckelord: FeNO, Primärvård, astma.

COVID-19 pandemin påverkade läkemedelsföljsamhet vid KOL, men inte vid astma- ett primärvårdsperspektiv

Khashau Eleburuike, Bergnäset Hälsocentral, Luleå

khashau.eleburuike@norrbottn.se

Introduktion:

Pandemin har påverkat verksamheter i primärvården, något som har effekt på kroniska sjukdomar till exempel astma och kroniskt obstruktiv lungsjukdom (KOL). Patienterna blev inte uppföljda som vanligt vilket kunde påverka följsamhet till läkemedelsbehandling. Syftet med detta arbete var att studera läkemedelsföljsamhet hos dessa patientgrupper vid Bergnäset hälsocentral vid Region Norrbotten.

Metod:

Astma- och KOL patienter i Bergnäset hälsocentral identifierades genom sökning av diagnoser astma (ICD-10 J45) och KOL (ICD-10 J44) på Läkemedel öppet vårdregister via e-hälsomyndigheten. Analyser utfördes där en kvot mellan uthämtade läkemedel och antal individer grupperades som pre/ före pandemin (2019) och under pandemin (2021). Metoden ”comparing 2 person-time rates” användes för analysen.

Resultat:

Totalt 941 astmapatienter hämtade ut 2621 läkemedel 2019, medan 2021 var det 886 astmapatienter som hämtade ut 2503 läkemedel ($p=0.51$). Vid KOL var det 342 patienter som hämtade ut 1195 läkemedel 2019 jämfört med 302 patienter som hämtade 968 läkemedel 2021 ($p=0.02$).

Sammanfattning:

Studien visar att covid-19 pandemin påverkade läkemedelsföljsamhet hos patienter med KOL, medan inga skillnader fanns vid astma. Efter pandemin finns det nu behov av en uppföljning av följsamhet till i läkemedel framförallt gällande patienter med KOL.

Nyckelord:

Astma-, KOL patienter, läkemedelsföljsamhet, Covid-19 pandemin.

Klinisk handläggning av hudtumörer i primärvård

En jämförelse mellan två vårdcentraler i Östergötland

Joanna Engblom, Åby Vårdcentral, Åby

joanna.engblom@regionostergotland.se

Bakgrund

Hudcancer är en av de vanligaste cancerformerna i Sverige, och med stigande hudcancerincidens ökar också antal hudbedömningar inom primärvården. Tidigare studier har visat att användning av dermatoskopi ökar den diagnostiska träffsäkerheten. Just nu pågår det mycket forskning kring införandet av AI-baserade kliniska beslutsstöd, i syfte att undersöka om ett sådant hjälpmedel ytterligare skulle kunna optimera handläggningen av hudtumörer i primärvården.

Syfte

Huvudsyftet med studien var att undersöka handläggningen av hudtumörer på två olika vårdcentraler i Östergötland, gällande tex remitteringsmönster. Syftet var också att kartlägga skillnader i handläggningen baserat på utbildningsnivå hos bedömande läkare, samt efterforska om det fanns någon skillnad mellan de två vårdcentralerna när det gäller diagnostisk träffsäkerhet.

Metod

Studien genomfördes som en retrospektiv journalgranskning. Inkluderades gjorde samtliga patienter som sökt för bedömning av en eller flera hudförändringar på Åby vårdcentral och Kärna vårdcentral, under en tvåmånadersperiod.

Resultat

Totalt inkluderades 233 hudbedömningar. 33 % av bedömningarna på Åby VC resulterade i remiss till hudklinik, medan motsvarande siffra på Kärna var 40 %. Det fanns en signifikant skillnad mellan gruppen underläkare/AT-läkare jämfört med specialister gällande hur många av besöken som resulterade i en remiss till hudklinik (56 % respektive 30 %, p-värde 0,002). Diagnostisk träffsäkerhet skiljde sig inte åt mellan de två vårdcentralerna.

Slutsats

En stor andel av de hudtumörer som handläggs inom primärvården remitteras till hudklinik med teledermatoskopiska bilder. Handläggningen skiljde sig inte nämnvärt mellan de två vårdcentralerna, och den diagnostiska träffsäkerheten var lika på bägge vårdcentraler. Däremot syntes en skillnad i handläggningen beroende på bedömande läkares utbildningsnivå. Baserat på resultatet från denna studie verkar det finnas anledning att förbättra handläggningen av hudtumörer i primärvården, inte minst för att utjämna skillnader mellan olika läkare.

Evidens för fenolbehandling vid behandling av nageltrång för att minska recidiv?

Kajsa Finndin, Knivsta vårdcentral, Knivsta

kajsa.finndin@regionuppsala.se

Bakgrund: Nageltrång är ett relativt vanligt tillstånd. Ett flertal behandlingsmetoder finns beskrivna- både kirurgiska och icke-kirurgiska. Gold Standard vid kemisk matrixektomi är att använda fenollösning för att avlägsna nagelanlaget. Det är dock flera år sedan det publicerades en systematisk översikt på området och det finns ett begränsat antal publicerade randomiserade kontrollerade studier (RCT:er) på området varför det bedömdes relevant att ytterligare undersöka evidensen för fenolbehandling vid kemisk matrixektomi.

Frågeställning: Evidens för fenolbehandling vid behandling av nageltrång för att minska recidiv?

Metod: Studien genomfördes i form av en litteraturgranskning där sökning genomfördes i databaserna Cochrane Library och Pubmed. En söksträng skapades innehållandes både MeSh-termer samt fria sökord. Utifrån inklusions- samt exklusionskriterier valdes totalt sex stycken artiklar ut för vidare granskning med SBU:s bedömningsmallar- en systematisk översikt och fem RCT:er.

Resultat: De granskade studierna varierade i kvalitet. Den systematiska översikten var av hög kvalitet och påvisade en signifikant reduktion av recidiv med fenolbehandling. En av RCT:erna bedömdes ha hög kvalitet, tre stycken medelhög kvalitet och en låg kvalitet. Den RCT som var av hög kvalitet påvisade ingen signifikant reduktion i recidivfrekvens mellan kemisk matrixektomi med fenol och estetisk rekonstruktion. En av studierna av medelhög kvalitet som undersökte partiell evulsio med fenol med partiell evulsio enbart fann en signifikant reduktion av recidiv med fenolbehandling. De övriga studierna påvisade ingen signifikant skillnad i recidivfrekvens.

Slutsats: Resultatet stärker det vetenskapliga underlaget för att använda fenol för att minska recidivfrekvensen av nageltrång vid partiell evulsio. Det behövs dock fler randomiserade kontrollerade studier där man undersöker samma kirurgiska intervention med respektive utan fenol för att säkerställa att det är effekten av fenol som minskar recidivfrekvensen och då även undersöka andra kirurgiska interventioner än partiell evulsio.

Primary care approaches to mildly elevated alanine aminotransferase: A decade long retrospective study of follow-up practices (2011-2021)

Malin Göransson, Vårdcentralen Andersberg, Halmstad

malin.goransson@regionhalland.se

Background: Early detection of liver disease is crucial, as it offers an opportunity to prevent progression to liver cirrhosis and cancer. One of the most common tests used in primary care for liver disease screening is the detection of elevated alanine aminotransferase (ALT). In 2012, the Swedish Society of Gastroenterology released guidelines to provide physicians with direction on managing mildly elevated ALT. However, few studies have examined how mildly elevated ALT is managed in a primary care setting.

Aim. To investigate the follow up practices for patients' with mildly elevated ALT in a primary care setting.

Design and setting: A retrospective cohort study was conducted on all patients with mildly elevated ALT ($\leq 5 \times$ Upper limit of normal (ULN)) at a mid-sized primary care center in Halmstad, Sweden 2011-2021. The patients entered the cohort by the first elevated ALT and were followed longitudinally during the study period or until death. The primary outcome was whether patients underwent any follow-up testing after the initial elevated ALT result. Baseline characteristics, outcomes, and diagnoses were extracted from medical records.

Result. A total of 191 patients entered the final study cohort. The median age was 44 years and 101 (53%) were male. Obesity (33%) and type 2 diabetes (30%) were the most common cardio metabolic comorbidities, and 27 patients (14%) had a history of excessive alcohol intake. Adherence to guidelines was poor, with a total number of 90 patients (46%) not receiving follow-up within six months of inclusion. However, trend analyses demonstrated an improvement over time, with the proportion of patients not followed according to guidelines decreasing from 58% during 2011–2015 to 34% during 2016–2021 ($p = 0.015$).

Conclusions: Although adherence to guidelines has improved over time, a substantial proportion of patients with mildly elevated ALT in primary care do not receive recommended follow-up testing.

Antibiotikabehandlad tonsillit med negativ Strep-A test på Bjärreds Vårdcentral

Abiose Haara, Bjärreds Vårdcentral, Lomma

abioseorekoya@hotmail.com

Bakgrund: Onödig antibiotikaanvändning bidrar till antibiotikaresistens, störning av normalfloran och immunsystemspåverkan. Andelen antibiotikabehandling vid negativ Strep A-testning på Bjärreds Vårdcentral ökade från 16,1% (2023) till 21,1% (2024), klart över STRAMA:s målsättning på <10%.

Syfte: Att kartlägga kliniska motiveringar för antibiotikaföreskrivning vid faryngotonsillit med negativt Strep A-test och kritiskt utvärdera validiteten av kvalitetsindikatorn Inf17Neg.

Metod: Retrospektiv journalgranskning av 44 patienter (februari 2023–augusti 2025) klassificerade som "onödig antibiotikabehandling" enligt Inf17Neg. Data från MEDRAVE och PMO analyserades mot Centorkriterierna och STRAMA:s riktlinjer.

Resultat: Totalt 10 patienter (22,7%) hade odlingsverifierade bakteriella infektioner. Två av dessa var dock för andra diagnoser än tonsillit (impetigo och öroninflammation), vilket avslöjar att indikatorn felklassificerar icke-tonsillit-relaterade infektioner. För tonsillit-specifika fall: 8 odlingsverifierade (18,2%), 14 STRAMA-förenliga (31,8%), 14 tvivelaktiga (31,8%), 5 svårbedömda (11,4%). Totalt 50% bedömdes som kliniskt motiverade.

Klindamycin felföreskrevs i 64,3% av fallen.

Slutsats: Studien visar flera förbättringsområden: reducerad klindamycinföreskrivning, ökad användning av odling före behandling vid osäkerhet, och regelbunden validering av kvalitetsmått mot klinisk verklighet. Klinisk bedömning och individuell utvärdering är fortfarande avgörande för optimal patientvård. Indikatorn Inf17Neg innehåller fundamentala designfel och klassificerar legitimt motiverade behandlingar och icke-tonsillit-infektioner som "onödig tonsillit-behandling." Studien identifierar ett systemiskt problem med nuvarande kvalitetsindikatorer och understryker behovet av regelbunden validering för att säkerställa att de mäter vad de är avsedda att mäta.

Förskrivarens följsamhet till behandlingsrekommendationer vid blodfettsänkande behandling – en retrospektiv studie i primärvården

Mourin Hussain, Mjölby vårdcentral, Mjölby

mourin.hussain@regionostergotland.se

Bakgrund

Andelen av befolkningen som står på någon typ av lipidsänkande behandling, både som sekundärprevention och primärprevention, har ökat under lång tid.

Syfte

Studien syftade till att undersöka om hur vi följer riktlinjer gällande lipidsänkandebehandling på Mjölby vårdcentral.

Metod

Studien var en retrospektiv kvantitativ journalstudie av patienter listade på Mjölby vårdcentral med förskrivning av lipidsänkande läkemedel under en period mellan 2019 och 2022. Patienterna identifierades med hjälp av sökfunktion REBUS från journalsystem Cosmic. Patientdata hämtades från Cosmic och labbmodulen ROS.

Resultat

Av totalt 950 inkluderande patienter behandlades 38 med ezetimib som monoterapi och 69 med en kombination av statin och ezetimib. Majoriteten av studiepopulation, 830 patienter stod på enbart statinbehandling. Endast 2 patienter behandlades med på PCSK9-hämmare och 11 patienter exkluderades på grund av behandlingsavbrott av oklar anledning. Bland patienter som behandlades med ezetimib som monoterapi hade 60% tidigare provat två eller fler statiner medan resterande patienter endast provat en typ av statinbehandling innan de fortsatte med ezetimib som monoterapi. Muskelvärk var den vanligaste rapporterade biverkningen som ledde till avbrott i statinbehandling. 6 av 38 patienter med ezetimib som monoterapi uppnådde sitt respektive målvärde för LDL. I gruppen med kombinationsbehandling (statin+ ezetimib) var det 47 av 69 patienter som uppnådde sitt målvärde. Skillnaden mellan grupperna är statistiskt signifikant (p-värde < 0,001). Som jämförelsegruppen valdes 69 individer med liknande köns- och åldersfördelning som gruppen med kombinationsbehandling ut från gruppen med statin som monoterapi. I den jämförelsegruppen var det 35 av 69 individer som uppnådde sina målvärden för LDL-kolesterol. Den skillnaden mellan gruppen med kombinationsbehandling och jämförelsegruppen med statin som monoterapi var dock ett gränsvärde gällande statistisk signifikans (p-värde=0,056).

Slutsats

I min studie har jag funnit att förskrivare på Mjölby vårdcentral i hög grad följer aktuella behandlingsrekommendationer när det gäller blodfettsänkandebehandling. Statiner används som förstahandsval medan kombinationsbehandling med statin och ezetimib uppvisar en högre grad av behandlingsmåluppfyllelse jämfört med monoterapi med endera preparatet. Patienter som står på ezetimib som monoterapi har i regel tidigare provat en eller flera sorters statiner, dock är det endast en begränsad andel av patienter i den gruppen som uppnår sitt mållipidvärde vilket betonar vikten av en individualiserad behandlingsstrategi.

Implementering av evidensbaserad behandling vid insomni i primärvård

Lovisa Hörnell Mäki, Zätagränds Hälsocentral, Östersund

lovisa.hornellmaki@regionjh.se

Bakgrund: Insomni är vanligt förekommande i primärvård och medför betydande funktionsnedsättning och samsjuklighet. Trots att kognitiv beteendeterapi för insomni (KBT-I) rekommenderas som förstahandsbehandling förskrivs fortfarande bensodiazepinliknande sömnläkemedel i hög utsträckning.

Syfte: Att uppdatera kunskapsläget kring behandling av insomni och att implementera en mer evidensbaserad handläggning på hälsocentralen Zätagränd.

Metod: Systematisk litteratursökning i PubMed, Cochrane, UpToDate, Clinical Key och Medibas. Lokala och nationella riktlinjer beaktades. Därefter genomfördes ett implementeringsarbete med utbildningsinsatser och framtagande av ny vårdrutin. Förskrivningen av bensodiazepinliknande sömnläkemedel följdes med statistik från Medrave, Primärvårdskvalitet.

Resultat: Evidensen visar starkt stöd för KBT-I med långtidseffekt, medan läkemedel endast har korttidseffekt och är förenade med risker. En ny struktur med sömnskola och tydligare bedömningsrutiner infördes. Förskrivningen av sömnläkemedel minskade.

Slutsats: En strukturerad implementering av KBT-baserad behandling i primärvård är genomförbar och kan bidra till att minska behovet av långvarig läkemedelsbehandling vid insomni.

Vitamin D levels and change of geographic location

Sadaf Ikram, Gottsunda Vårdcentral, Uppsala

saddu81@gmail.com

Introduktion

Under de senaste åren har ett antal studier visat låga vitamin D nivåer hos vissa invandrargrupper (från södra Asien (Pakistan), Mellanöstern och Afrika). En diskussion pågår om låga vitamin D nivåer hos invandrade grupper alltid talar för brist. Det finns ej tillräckligt med data men se även de senaste årens studier gjorda i Asien inklusive Pakistan har visat låga vitamin D nivåer

Frågeställning

Vad händer med vitamin D nivåer i blodet när folk migrerar?

Metod

Den här studien är en litteraturöversikt. Jämförelse av vitamin D nivåer hos pakistanier bosatta i hemlandet och personer av samma härkomst bosatta i Europa. Databasen PubMed genomfördes med söktermerna "vitamin D levels in healthy" som meshtermer. Detta resulterade 3115 träffar. "Pakistan" lades till som fritext som gav 20 träffar. Databasen MeSH användes till att söka fram artiklar från Europa. MeSH term "vitamin D" och "analysis, blood, Norway" och immigrant lades som fritext. Detta gav 5 träffar. Tre artiklar från varje sökning som kunde svara på frågeställningen, var på engelska och fanns tillgängliga sorterades ut och bedömdes enligt SBU:s mallar.

Resultat

Sex studier inkluderades, en RCT, två observationsstudier, två tvärsnittsstudier och en kohortstudie. Studierna från Pakistan innefattade 1155 patienter, 734 kvinnor och 421 män. 82.8%-58.4% av patienterna hade vitamin D nivåer <50nmol/L. 31.4%-21.1% av patienterna hade vitamin D nivåer 50-75nmol/L. 10.2%-1.1% av patienterna hade vitamin D nivåer >75nmol/L. Studierna från Europa 435 patienter inkluderade, 366 kvinnor och 69 män. Enbart 8% av patienterna hade vitamin D nivåer \geq 50nmol/L. De övriga hade en medelvitamin D nivå på 26nmol/L. 94% av patienterna hade vitamin D nivåer \leq 37.5nmol/L. 57% av patienterna hade vitamin D nivåer <25nmol/L. 26%-15% hade vitamin D nivåer \leq 12.5nmol/L.

Slutsats

Befintliga studier indikerar att pakistanier som bosätter sig i Norra Europa, har lägre vitamin D nivåer jämfört med motsvarande befolkning i hemlandet. Men många faktorer verkar bidra till de lägre vitamin D nivåerna. Enbart att flytta till ett nytt land räcker sannolikt inte som enda förklaring.

Att övervinna utmattningssyndrom: vad säger forskningen om de mest framgångsrika psykosociala behandlingar? En systematisk litteraturöversikt

Samer Khalil, Södertull HC, Gävle

Samer.khalil@regiongavleborg.se

Utmattningssyndrom är ett växande folkhälsoproblem som orsakas av långvarig stress utan tillräcklig återhämtning.

Flera psykosociala behandlingsmetoder har utvecklats senaste åren så som kognitiv beteendeterapi (KBT), mindfulness baserad stressreduktion (MBSR) och multimodala rehabiliteringsprogram som centrala insatser.

Syftet med denna litteraturstudie-översikten är att analysera och jämföra effekten av psykosociala behandlingar för utmattningssyndrom, med fokus på symtomreduktion på kort och lång sikt samt möjlig effekt avseende återgång till arbete, och effekt på långsikt/förebyggande av återfall.

Resultat: Av 256 identifierade studier inkluderades endast 15 i syntesen (som uppfyllde kriterierna). Flertalet studier omfattade små populationer med varierande definitioner av diagnosen, vilket begränsade generaliserbarheten av resultaten.

Kognitiv beteendeterapi (KBT) och mindfulnessbaserade insatser (MBSR, MBCT) visade tydlig effekt på kort sikt för symtomreduktion och snabb återhämtning. Multimodala program visade störst potential när det gäller effekten för återgång till arbete inom viss tidsram och långsiktiga resultat.

Evidensen i denna studie stödjer med mycket högsannolikhet effekten av dessa behandlingar på kort sikt, men ytterligare forskning behövs avseende långtids/förebyggande effekter.

Diagnostic accuracy of otitis media with and without a fictitious AI support among physicians in primary care and medical students

Vezira Kosuta, Närhälsan Gamlestadstorget, Göteborg

kosuta.vezira@gmail.com

Background:

Otitis media (OM) in children is a common infection in primary care, contributing to a significant global health and economic burden. In high-income countries, diagnostic inaccuracy leads to over-diagnosis of acute OM (AOM) and over-prescribing of antibiotics, which may contribute to antibiotic resistance.

Aim:

To investigate the diagnostic accuracy and the influence of artificial intelligence (AI) in diagnosing OM among primary care physicians and medical students.

Method:

A diagnostic accuracy study in which primary care physicians and medical students diagnosed AOM, OM with effusion (OME), and normal eardrums using 21 high-quality digital images, both without and with a fictitious AI support. We estimated the technological impact of the fictitious AI support.

Results:

Overall diagnostic accuracy was 64% without, and 75% with AI support. The most experienced physicians reached 69% without, and 80% with AI; the least experienced 61% without, and 73% with AI; medical students reached 64% without, and 74% with AI. Accuracy for AOM was 77% without and 86% with AI, and for OME 46% without and 66% with AI. Mean diagnostic confidence increased significantly with AI support. The technological impact was 1.4. Automation bias was 1.2 overall, 0.9 for the most experienced and 1.2 for the least experienced physicians.

Conclusion:

We report modest diagnostic accuracy for OM among primary care physicians and medical students. The fictitious AI support system improved both accuracy and diagnostic confidence and reduced over-diagnosis. The most experienced physicians achieved the highest accuracy, the less experienced were more often misled by the fictitious AI.

Sjuksköterskors erfarenhet av att fatta akuta beslut i hemsjukvården- vikten av medicinskt stöd

Jon Liljebäck, Sjöstadens Vårdcentral, Mariestad

jonhessman@hotmail.com

Den här intervjustudien med sjuksköterskor från hemsjukvården i Mariestads kommun gjordes för att undersöka erfarenheterna av att fatta beslut när en patient försämras – är det bäst att vårda hemma eller att skicka in till sjukhus? Resultaten visar att det ofta handlar om svåra beslut där flera olika faktorer behöver beaktas. Stödet från läkare är många gånger otillräckligt.

Bakgrund

Inom kommunal hemsjukvård vårdas svårt sjuka, mestadels äldre patienter i sina hem. En hemsjukvårdssköterska och en vårdcentralläkare har det övergripande ansvaret för de enskilda patienternas vård. När patienter försämras under kvällar och helger blir jourhavande sjuksköterska och jourläkare, med begränsade förkunskaper om patienterna, ansvariga för att fatta beslut. En medicinsk vårdplan med förhandsbeslut om vårdinriktning kan då ge vägledning.

Metod

En fokusgrupp med tre hemsjukvårdssköterskor i Mariestads kommun intervjuades om att fatta svåra beslut i samband med plötslig försämring hos en patient. Data analyserades med stöd av kvalitativ innehållsanalys vilket resulterade i fyra kategorier och ett tema.

Resultat

Hemsjukvårdssköterskorna ställdes inför svåra situationer där beslut behövde fattas utifrån begränsade medicinska data och många olika intressen behövde vägas in, och de tog stort ansvar för att besluten skulle värna om patientens bästa. Beslutsfattandet vid akuta situationer dagtid försvårades ytterligare av att vårdcentralläkare ofta var otillgänglig, och jourtid var stödet från såväl jourläkare som från medicinska vårdplaner många gånger av otillräcklig kvalitet. Organisatoriska lösningar och samverkan med sjukhuset kunde förbättra förutsättningarna för beslut i vissa fall. Tidigare erfarenheter stärkte sjuksköterskornas beslutsfattande och ansvarstagande förmåga. Sjuksköterskorna efterfrågade goda möjligheter till kompetensutveckling, men organisatoriska faktorer bidrog till att de ofta tvingades avstå från nödvändig fortbildning.

Slutsats

Stödet för hemsjukvårdssköterskor i samband med svåra beslut skulle behöva stärkas på flera sätt, både sett till tillgänglighet och kvalitet.

Sjuksköterskornas möjligheter till fortbildning och kompetensutveckling behöver säkras.

Nyckelord

Hemsjukvård, sjuksköterskans roll, beslutsfattande, vårdplanering, kvalitativ forskning

Relationship-based Care: When Polar Opposites Attract

Tobias Lindeberg, Vårdcentralen Valla, Linköping

tobias.lindeberg@regionostergotland.se

Background

Relationship-based primary healthcare improves patient experience and outcome, is cost-effective, enhances job satisfaction and reduces pressure on other parts of the healthcare system. (RCGP, 2021; Sandvik et al., 2022; SBU, 2021)

Although the importance of an enhanced patient – doctor relationship is known, the political and structural conditions for relationship-based care vary greatly between countries and their healthcare systems. While there are studies comparing different healthcare systems (Schneider, 2021), there is a lack of studies focusing on how these conditional factors affect the prerequisites of relationship based care. Since the Swedish government is currently implementing an extensive healthcare reform, it is therefore of interest to examine a country polar opposite to Sweden, both geographically as well as regarding structure of the healthcare system, to gain knowledge of similarities and obstacles to be considered.

Method

The current study is an exploratory qualitative study aiming to shed light on Australian general practitioners' and general practice registrars' perspective on the patient – doctor relationship and its conditions, using semi-structured interviews combined with observations in clinical practice. Three doctors working in two separate General practices in Australia were interviewed and the data was analysed using reflexive thematic analysis. The interviews were supplemented by 22 observations of clinical encounters with the participating doctors and unselected patients. Field notes were taken with the aid of an observation guide and transcribed to analyse deductively in relation to the themes.

Results

The first theme, Relationships are the key to success, and subthemes regards the importance of the patient – doctor relationship and the context of that relationship. The second theme, With great power comes great responsibility, revolves around freedom of choice and its costs and consequences. The third theme, Access is essential for the relationship, regards the influence of time and money on accessibility.

The last theme, Cultivating the relationship, is created around the enhancement of the patient – doctor relationship and how inherent and/or learned skills as well as the dynamics could affect the relationship.

Conclusion

The results shows that the patient – doctor relationship is seen as the foundation of efficient relationship-based care by the Australian doctors. There are several factors affecting the prerequisites of relationship-based care such as the setting, technical aids, working environment as well as the financial and political situation. Interpersonal factors and relationship competence are important factors for a deepened patient – doctor relationship, but the value of training might vary. The Australian fee-for-service system allows for great patient autonomy and involvement, enabling increased continuity and opportunities for relationship-based care, but it comes at a cost. There are risks of ethical and financial stress for the doctors and for the patients risks of fragmented care, overtreatment, inequality and encourages transactional care. This study highlights the need for further comparisons of differing healthcare systems to shed light on enablers and hinders of efficient and valuable patient care.

Finns en korrekt journalförd indikation vid förskrivning av PPI på Gustavsberg vårdcentral?

Celia Martinez Arana, Gustavsberg vårdcentral, Stockholm

celia.martinez-arana@regionstockholm.se

Bakgrund:

Protonpumpshämmare (PPI) är ett läkemedel som används för att behandla reflux och ulkus. Läkemedlet ordineras även i förebyggande syfte hos patienter som löper större risk för magsårsblödning. Studier visar att PPI förskrivs utan korrekt indikation vilket leder till en överförskrivning. Vid långvarig användning kan PPI ge biverkningar. Trots att risken för biverkningar är låg, är det av stor vikt med hänsyn till det stora antalet patienter som använder medicinen att preparatet endast förskrivs när det finns en indikation.

Syfte:

Syftet med detta projekt är att undersöka om förskrivningen av PPI på Gustavsberg vårdcentral följer rekommenderade riktlinjer.

Material och metod:

Studien är en retrospektiv deskriptiv och kvantitativ journalstudie.

Patienterna som inkluderades var 61-70 år och hade fått Omeprazol eller Esomeprazol förskrivet på recept under perioden 23-05-01-23-10-31. Med hjälp av Medrave extraherades en studiepopulation vars journaler granskades manuellt. Studiedeltagarna delades in i följande grupper: korrekt (grupp 1), felaktig/tvivelaktig (grupp 2) eller saknar journalförd indikation (grupp 3). Statistisk signifikans beräknades med Chi-2 test.

Resultat:

Utav studiepopulation var det 65/98, 66 % som hade en korrekt journalförd indikation. 15/98, 15% hade en felaktig/tveksam journalförd indikation. Bland de 18/98, 18 % som saknade en journalförd indikation var det 16/18, 89% som hade fått sitt recept genom receptförnyelse och 2/18, 11% genom nyförskrivning. Det förelåg ingen signifikant skillnad avseende korrekt journalförd indikation vid nyförskrivning och förnyat recept, $p=0,57$

Slutsats:

Den större delen av studiepopulation hade en korrekt journalförd indikation för PPI.

Det saknades en korrekt journalförd indikation hos en tredjedel.

Kartläggning av järnbrist hos hjärtsviktpatienter på vårdcentralen Södra Sandby och betydelsen av en järninfusion vid järnbrist

Nicklas Melin, vårdcentralen Södra Sandby, Södra Sandby

nicklas.melin@skane.se

Bakgrund:

Nya rekommendationer och riktlinjer har inkommit där man ser om det föreligger en järnbrist med eller utan anemi. Så kan en järninfusion till gruppen hjärtsvikt med uttalat sänkt EF (HFrEF) och måttligt sänkt EF (HFmrEF), prestera bättre på 6 minuters gång test, förbättrad NYHA, minskad mortalitet och en minskad frekvens av hjärtsviktsexacerbationer som leder till sjukhusinläggningar. Gränsen för järnbrist är lägre för patienter med hjärtsvikt.

Syfte:

Syftet med studien är att kartlägga om det föreligger en järnbrist i större utsträckning för högerkammarsviktare jämfört med vänsterkammarsviktare. Samt om en järninfusion vid en järnbrist kan minska antal inläggningar inom slutenvården pga en hjärtsviktsexacerbation.

Material och metod:

En retrospektiv journalgranskning på patienter som har en registrerad hjärtsviktsdiagnos på vårdcentralen Södra Sandby. Journaldata för 148 patienter inhämtades ur kvalitetsregistret MEDRAVE. 134 inkluderades i studien. Data gällande hjärtsviktstyp, ferritinnivå, transferrinmättnad, epikriskopia från sjukhuset. Sen jämfördes data med en Chi-2 analys i SPSS.

Resultat:

Järnbrist ur varje hjärtsviktsgrupp: 62% HFrEF, 47% , HFmrEF, ,55% i högerkammarsvikt och HFpEF 53%. Av 134 patienter hade 75 patienter en järnbrist (56%) 41 personer hade inte fått någon järninfusion och 34 personer hade fått en infusion. De som blev inlagda för en hjärtsviktsexacerbation var det 9,8% mot 5,9%. P-värdet 0,538.

Slutsats:

Prevalensen av järnbrist är ungefär i samma nivå för alla hjärtsviktstyper.

Järninfusion kan man minska antalet inläggning för akut hjärtsviktsexacerbation men det föreligger ingen statistisk signifikans.

A Structured Assessment for the Rehabilitation and Sick leave process (STARS)

- If and how does the implementation of STARS affect the work environment of health care personnel involved in the sick leave and rehabilitation process?

Julia Mäkitalo, Cityhälsan centrum, Norrköping

julia_jox@hotmail.com

Aim:

The aim of this study was to evaluate the implementation of STARS from a work environment perspective among healthcare personnel in primary healthcare.

Methods:

The study is a combination of cross-sectional and case control study based on survey answers. The population in the study consisted of healthcare personnel directly involved in the sick leave and rehabilitation work with patients in primary healthcare centres in Sweden. An intervention group of healthcare centres where STARS was implemented was compared to a control group with healthcare centres that did not work according to STARS.

Results:

Primary healthcare centres that had STARS implemented experienced higher work satisfaction (Mean 7.63, SD 1.36), ($P=0.006$) and cooperation with colleagues (Mean 8.58, SD 1.20), ($P=0.001$), for the latter part most evident among physicians ($P=0.015$, OR= 1.56, CI= 1.09-2.23). It was also seen that the intervention group working with STARS more frequently made rehabilitation plans ($P=0.013$) for their patients and included other professions in the sick leave and rehabilitation process ($P= 0.019$).

Conclusion:

The study results indicate that the STARS framework may have positive effects on some aspects of the work environment for healthcare personnel. No negative effects on work environment could be measured after the implementation of STARS.

Pneumococcal vaccination in inflammatory rheumatic disease. Antibody response, cellular mechanisms and protection against infections

Johanna Nagel, Kärråkra Vårdcentral, Eslöv

johanna.nagel@skane.se

Objectives

Patients with inflammatory rheumatic diseases (IRDs) have higher risk of serious infections than healthy individuals, due to their illness, comorbidities and treatments. Streptococcus pneumoniae is responsible for 30-50% of community acquired pneumonia in Europe. The proportion of patients with IRD receiving vaccination against pneumococci is still estimated to be suboptimal. The aims of this project was to investigate whether pneumococcal conjugated vaccination of patients with IRD leads to an antibody response adequate enough to protect against infections, and what treatments and/or other factors that influences the immunological and clinical response to vaccination.

Methods: Patients suffering from different forms of arthritis or systemic lupus erythematosus (SLE) with different ongoing antirheumatic treatments were vaccinated with pneumococcal vaccine; 7- or 13-valent. Antibody response was analyzed using several laboratory methods; standard ELISA, multiplex fluorescent microsphere immunoassay and Opsonophagocytic assay. Skåne Healthcare Register was searched for ICD-codes corresponding pneumococcal infections. Circulating plasmablasts from RA patients with or without methotrexate were isolated with the method of ELISPOT. Data were analyzed with appropriate statistical methods.

Results: Arthritis patients receiving 7-valent conjugated pneumococcal vaccine had a relative risk reduction of being diagnosed with a pneumococcal infection up to 4 years after the injection. Antibody levels of approximately 1 µg/ml or above was associated with protection against infection. Higher age and oral prednisone treatment at vaccination predicted a higher risk of serious infection after vaccination. Patients with rheumatoid arthritis with methotrexate treatment presented lower antibody levels but equal numbers of vaccine-specific antibody-producing plasmablasts in comparison with patients without methotrexate. SLE patients on belimumab in addition to standard treatment did not show impaired antibody response of 12 measured serotype specific antibodies, compared to SLE patients on standard of care treatment.

Conclusion. Patients with arthritis or SLE have in most cases an adequate antibody response after conjugated pneumococcal vaccination, although reduced in comparison to healthy controls. There is a correlation between reduced antibody response after vaccination and higher risk of serious pneumococcal infections. Vaccination leads to a relative risk reduction of pneumococcal infection. Belimumab does not seem to affect antibody response. The antibody response among patients on methotrexate is reduced, but this does not seem to be caused by reduced activation of B-cells in lymphoid tissues.

Allmänläkares värdering av klinisk nytta med ett riskvärderingsinstrument för att identifiera äldre med risk för sjukhusinläggning

Emma Nilsson, Vårdcentralen Valla, Linköping

emma.c.nilsson@regionostergotland.se

Bakgrund: Vården står för stora utmaningar med en allt mer åldrad befolkning med ökade sjukvårdsbehov. De sköra äldre står för en betydande del av sjukvårdens resurser och har ofta en eller flera aspekter där hälsan kan förbättras. Tidigare forskning har hittat sätt att identifiera sköra äldre och visat att förebyggande åtgärder i denna grupp kan minska akuta sjukvårdsbesök och dygn vårdade på sjukhusavdelning. En prediktionsmodell som kallas risklistan baserat på en mängd olika faktorer togs fram och validerades i Region Östergötland 2017. Den syftar till att identifiera de individer som skulle gynnas av förebyggande åtgärder exempelvis genom anslutning till äldrevårdsmottagning på vårdcentralerna. Det finns få tidigare studier och åsikterna går isär kring läkares värdering av användbarhet och nytta när det gäller digitala riskvärderingsverktyg.

Syfte: Att undersöka allmänläkares värdering av användbarhet och klinisk nytta med det digitala riskvärderingsverktyget "risklistan" för att bedöma framtida risk för sjukhusinläggningar.

Metod: En enkät konstruerades i enkätverktyget Webropol och skickades ut till ST-läkare och distriktsläkare på vårdcentraler i Region Östergötland. Läkarna fick samtidigt ta del av sin risklista där de ombads gå igenom de 20 patienterna med högst risk och för varje patient bedöma om patienten var adekvat att finnas med på risklistan-d.v.s. om man höll med om att det var en patient med hög risk för sjukhusvård kommande året, om man blev förvånad över att patienten fanns med på risklistan samt om patienten skulle gynnas av att anslutas till äldrevårdsmottagning på vårdcentralen. Sedan fylldes enkäten i och Webropol genererade en deskriptiv sammanfattning i diagramform. Jämförelser på skillnaden mellan hur ST-läkare och distriktsläkare hade svarat gjordes sedan.

Resultat: 19 läkare svarade på enkäten. 87 % svarade att 6-16 av patienterna var adekvata att finnas med på risklistan. 95 % svarade att det skulle vara till stor eller till viss del nytta att regelbundet få ut risklistan. Man använde sig av många variabler för att bedöma risken att hamna på sjukhus där personlig kännedom och magkänsla baserat på journalgenomgång hamnade på högst svarsfrekvens. Analyserna visade inte på några större skillnader mellan svaren från ST-läkare respektive distriktsläkare men små skillnader sågs i tidsåtgång där fler ST-läkare använde sig av mer tid för att gå igenom risklistan samt att man tenderade att tycka att fler patienter var adekvata att finnas med på risklistan. Skillnaderna gick inte att undersöka med Qi2-test på grund av för få deltagare.

Slutsats: Denna studie visar på att risklistans bedömning av risk för sjukhusinläggning i stor utsträckning stämmer överens med läkarnas kliniska riskbedömning samt att man anser det till nytta att regelbundet ta del av sin risklista för att identifiera sköra äldre för att inleda förebyggande arbete. Fler studier med fler deltagare behövs dock för att undersöka detta vidare

The effect of tobacco smoking on the development and severity of acne

Doe Oladimeji, Fålhagens vårdcentral, Uppsala

doe.oladimeji@regionuppsala.se

Introduktion: Acne vulgaris är en av de vanligaste hudsjukdomarna och kännetecknas av kronisk eller återkommande utveckling av papler, pustler eller noduli på ansikte, hals, bål eller proximala övre extremiteter. Det uppskattas att påverka 94% av den globala befolkningen vid en given tidpunkt, vilket gör det till den åttonde mest förekommande sjukdomen i världen. För närvarande finns inga explicita riktlinjer eller rekommendationer angående rökning hos aknepatienter. Denna studie syftar till att granska den tillgängliga evidensen under de senaste tio åren om effekten av tobaksrökning på utveckling och svårighetsgrad av acne vulgaris.

Metodologi: Denna översikt genomfördes genom att söka i PubMed och fem tvärsnittsstudier inkluderades. Risken för bias bedömdes med hjälp av SBU:s granskningsmall, "bedömning av exponeringsstudier".

Resultat: De studier som inkluderades i denna översikt visade motsägelsefulla resultat om sambandet mellan tobaksrökning och akne. En studie visade en ökad risk för att utveckla och ha svår akne, medan två studier drog slutsatsen att tobaksrökning har en skyddande effekt. Vidare observerade två studier ingen signifikant korrelation mellan rökning och akne.

Slutsats: Interaktionen mellan cigarettrökning och akne verkar vara komplex, och det är svårt att göra en evidensbaserad rekommendation utifrån den för närvarande tillgängliga kunskapen.

Covid-19-pandemins påverkan på HbA1c hos patienter med diabetes typ 2

Sara Razmi, Hälsocentralen City, Gävle

sara_szczesna@hotmail.com

Bakgrund

Covid-19-pandemin har påverkat diabetesvården globalt genom förändrade vådrutiner, minskad fysisk aktivitet och ökad psykisk stress. Tidigare studier har visat på försämrad glykemisk kontroll under pandemin, men det saknas svenska studier som longitudinellt följer HbA1c-nivåer över tid på individnivå.

Syfte

Syftet med studien var att undersöka hur covid-19-pandemins restriktioner påverkade HbA1c-nivåerna hos patienter med typ 2-diabetes samt om förändringarna varierade beroende på kön och ålder.

Metod

En retrospektiv kohortstudie genomfördes vid Hälsocentralen City. Patienter inkluderades om de hade diagnosen typ 2-diabetes och var listade på hälsocentralen, samt om de hade minst en HbA1c-mätning från var och en av följande perioder: före pandemirestriktionerna (maj 2018 – april 2019), under pandemirestriktionerna (maj 2020 – april 2021) och efter restriktionerna (maj 2023 – april 2024). Jämförelser mellan perioderna gjordes med envägs variansanalys (ANOVA), t-tester samt analyser stratifierade efter kön och ålder.

Resultat

HbA1c-nivåerna förblev stabila över tid, utan statistiskt signifikanta skillnader mellan tidsperioderna ($p > 0,05$). Varken kön eller ålder påverkade förändringen i HbA1c signifikant. Detta tyder på att den glykemiska kontrollen kunde bibehållas under pandemin, sannolikt till följd av en kombination av kontinuerlig vårdkontakt och relativt stabila levnadsvanor hos patienterna.

Slutsats

Covid-19-pandemin och tillhörande restriktioner påverkade inte den glykemiska kontrollen hos patienter med typ 2-diabetes i denna kohort. Resultaten tyder på att en kombination av bibehållna vårdkontakter och relativt stabila levnadsvanor hos patienterna kan ha bidragit till detta. Trots att delar av diabetesvården påverkades av pandemin verkar den övergripande kontinuiteten i primärvården ha varit tillräcklig för att stödja patienterna. Vidare studier med större populationer och längre uppföljning behövs för att belysa pandemins långsiktiga effekter på metabola sjukdomar.

Behandlas okomplicerad bältros på Herrgårdet vårdcentral enligt gällande riktlinjer?

Sara Rundgren, Herrgårdets vårdcentral, Västerås

sara.rundgren@regionvastmanland.se

Bakgrund: Bältros orsakas av herpesviruset varicella-zostervirus och karakteriseras av lokalt, unilateralt uppkomna blåsor på rodnad botten. Personer över 50 år som drabbats av okomplicerad bältros har nytta av antiviral behandling som erhålls inom 72 timmar från blåsdebut och rekommenderas därför behandling enligt rådande riktlinjer.

Syfte: Syftet med denna studie var att undersöka om patienterna som diagnostiserats med okomplicerad bältros på Herrgårdet vårdcentral år 2021–2022 behandlades enligt de gällande riktlinjerna enligt Nationellt kliniskt kunskapsstöd samt rapporten från Läkemedelsverket i samarbete med Referensgruppen för Antiviral Terapi.

Material och metod: Studien var en retrospektiv journalgranskningsstudie där patienter som erhållit ICD-10 koden ”B029, Bältros utan komplikation” under perioden 2021-01-01–2022-12-31 på Herrgårdet vårdcentral inkluderades.

Resultat: De 35 patienter som inkluderades delades in i två grupper, ålder över respektive under 50 år. I gruppen ålder under 50 år följdes behandlingsriktlinjerna i tre fall (43%), medan i fyra fall (57%) följdes inte behandlingsriktlinjerna. I den andra gruppen, ålder över 50 år hade man följt behandlingsriktlinjerna i 22 fall (79%), medan i tre fall (11%) hade man avvikit från riktlinjerna och givit behandling trots över 72 timmar sedan blåsdebut. I tre fall (11%) framgick det ej om riktlinjerna följts.

Diskussion: I samtliga fall där man frångick behandlingsriktlinjerna var det att man gav antiviral behandling trots att riktlinjerna inte rekommenderade detta. Generellt sett överskattade läkare nyttan och underskattade risken med läkemedelsbehandling, kan det vara därför man frångick riktlinjerna och gav antiviral behandling mot okomplicerad bältros?

Slutsats: Ingen underbehandling men däremot överbehandling av okomplicerad bältros förekom på Herrgårdet vårdcentral 2021–2022.

Effekter av behandling med Ozempic (Semaglutid) på BMI och HbA1c hos vuxna patienter med typ 2-diabetes i Finspångs vårdcentral ett år efter insatt behandling

Fatemeh Shirazi, Finspångs Vårdcentrum, Finspång

fh.shirazi58@gmail.com

Typ 2-diabetes (DM typ 2) är en växande folksjukdom som kräver långsiktig behandling för att minska risken för komplikationer. Övervikt och fetma är välkända riskfaktorer för typ 2-diabetes och dess följsjukdomar, inklusive hjärt-kärlsjukdom, stroke och sömnapné. Fetma har en väldokumenterad påverkan på metabola sjukdomar.

Behandling med Glukagonlik peptid-1-receptoragonister, såsom Semaglutid (Ozempic), har visat god effekt både på viktnedgång och blodsockerkontroll. Syftet med denna studie var att undersöka effekten av Semaglutid på BMI och HbA1c hos vuxna patienter med typ 2-diabetes vid Finspångs vårdcentral ett år efter behandlingsstart. Genom att använda verkliga patientdata kan studien bidra med kliniskt relevant kunskap om läkemedlets effekt i svensk primärvård.

En retrospektiv journalgranskning av 92 patienter genomfördes i åldrarna 41–84 år med typ 2-diabetes. Data samlades in från patientjournaler och analyserades med avseende på förändringar i BMI och HbA1c från behandlingsstart till uppföljning efter cirka ett år. Statistiska analyser genomfördes för att bedöma statistisk signifikans.

Medelvärdet för BMI vid insättning var $35,44 \pm 7,67$ och efter ett år $32,80 \pm 7,29$, vilket motsvarar en genomsnittlig förändring på 2.64 enheter.

Medelvikten vid behandlingsstart var $103,17 \pm 19,79$ kg och efter ett år $95,48 \pm 19,11$ kg, vilket motsvarar en genomsnittlig viktnedgång på 7,70 kg.

HbA1c vid insättning var i genomsnitt $66,96 \pm 13,40$ mmol/mol, medan det efter ett år var $52,10 \pm 10,22$ mmol/mol, vilket motsvarar en genomsnittlig förändring på 14.85 mmol/mol.

Majoriteten av patienterna upplevde en förbättring av både BMI och HbA1c, med signifikanta skillnader ($p < 0.05$).

Korrelationsanalyser visar att varken ålder eller kön ha en stark koppling till förbättring i HbA1c eller BMI efter ett år behandling med Ozempic.

Sammanfattningsvis behandling med Ozempic resulterade i signifikanta förbättringar av både BMI och HbA1c efter ett års behandling i en primärvårdskontext. Resultaten stödjer fortsatt användning av Semaglutid som ett effektivt behandlingsalternativ för patienter med typ 2-diabetes och övervikt eller fetma.

Nyckelord: Semaglutid, Ozempic, typ 2-diabetes, BMI, HbA1c, GLP-1-receptoragonist, retrospektiv studie.

Diagnostisering och handläggning av outhärdad dyspepsi på Finspångs vårdcentral, i relation till riktlinjerna från svensk gastroenterologisk förening

Shahida Siddiqa, Finspång vårdcentral, Finspång

Shahida.Siddiqa@regionostergotland.se

Bakgrund: Dyspepsi är en ofta förekommande symtomgrupp som påverkar övre delen av magen. Det är ett vanligt tillstånd som oftast har godartade orsaker eller är av funktionell natur men vid alarmsymtom och ≥ 50 ålder är det viktigt att utesluta andra potentiella orsaker. I primärvården är handläggningen av dyspepsi en viktig del av det dagliga arbetet. Finspång vårdcentral är en primärvårdsenhet där patienter med dyspeptiska besvär utreds och behandlas. För att säkerställa en adekvat och evidensbaserad handläggning av dyspepsi har Svensk Gastroenterologisk Förening (SGF) tagit fram riktlinjer i 2019 som syftar till att optimera diagnostik och behandling. Denna studie syftar till att undersöka hur handläggningen av dyspepsi på Finspång vårdcentral överensstämmer med riktlinjerna från Svensk Gastroenterologisk Förening (SGF).

Metod: Studien genomfördes som en retrospektiv, kvantitativ journalgranskning av patienter över 18 år som sökte vård för outhärdad dyspepsi på Finspångs vårdcentral under perioden 2023-01-01 till 2024-12-31 med hjälp av applikation Rebus som är kopplad till journalsystemet. Patienterna delades in i två åldersgrupper: 18–49 år och ≥ 50 år. Studien inkluderade vuxna patienter som erhållit någon av de diagnoser som omfattas av gällande riktlinjer dvs Helicobacter pylori (H. pylori) som orsak till sjukdom (B98.0), Sår i magsäcken (K25), Sår i tolvfingertarmen (K26), Gastrit (K29), Funktionell dyspepsi (K30.9) och Smärta i övre delen av magen (R10.1) som inkluderades baserad på klinisk erfarenhet. En individuell journalgranskning genomfördes med fokus på alarmsymtom, utredningsalternativ och behandling. Uppgifterna dokumenterades i Exceltabeller och jämfördes med de nationella riktlinjerna från 2019.

Resultat: Totalt inkluderades 108 patienter i studien, varav 48 var yngre än 50 år och 60 var 50 år eller äldre. Bland de 60 patienterna som var ≥ 50 år handlades 37 patienter (62 %) i enlighet med gällande riktlinjer.

Av de 48 patienter som var < 50 år handlades 14 patienter (29%) enligt riktlinjerna.

Slutsats: Sammanfattningsvis visade studien att endast 47 % (51 av 108) av patienterna handlades enligt riktlinjerna. Därmed utreddes 53 % av patienterna inte i enlighet med rekommendationerna, trots att de borde ha gjort det.

Är det en ökad risk för autism hos barnet om mamman intagit acetaminophen/paracetamol under graviditeten?

Tobias Silfverswärd, Nyby VC, Uppsala

tobias.silfversward@regionuppsala.se

Bakgrund

Den vanligaste farmakologiska behandlingen för smärtlindring till gravida är paracetamol(acetaminophen). Om den medicinen skulle avrådas på grund av biverkningar så skulle det leda till ett stort lidande för många gravida kvinnor. Detta då alternativen är få. Senaste åren har det publicerats studier som ifrågasätter medicinens säkerhet vilket kan avgöra framtida behandlingområden.

Frågeställning

Är det en ökad risk för autism hos barnet vid intag av acetaminophen/paracetamol under graviditeten?

Metod

En litteratursökning gjordes där frågeställningen utformades med en PECO. Sökningen i Pubmed resulterade i fem artiklar efter exkludering samt inkludering. Samtliga artiklar granskades med hjälp av granskningsmall från SBU avseende kvalitet och bias.

Resultat

En retrospektiv fallkontroll/exponeringsstudie och fyra kohortstudier (Tre prospektiva och en retrospektiv) valdes ut. Tre av studierna hade måttlig risk för bias och två hade hög risk. Ingen av studierna visade ökad risk för autism. En av studierna visade risk för ökade autistiska symtom men ej diagnosen autism. En visade ökad risk för autism med hyperkinetiska egenskaper men inte ökad incidens av autism diagnos utan de som fick autism diagnos hade ökad incidens att ha hyperkinetiska egenskaper.

Slutsats

Sammanfattningsvis visar denna litteraturgranskning inget samband mellan intag av paracetamol under graviditet och ökad risk för autism hos barn enligt de studier som granskades.

Etisk stress hos läkare – en scoping review

Ramiro Solano de la Fuente, Närhälsan Stora Höga vårdcentral, Stora Höga

ramiro.solano@gmail.com

Bakgrund

Begreppet etisk stress introducerades i mitten av 1980-talet och beskriver ett psykologiskt lidande som kan upplevas när yttre omständigheter gör det svårt att agera enligt professionella värderingar. Etisk stress utlöses på tre olika nivåer och för att specifikt fånga dessa har skalan Measure of Moral Distress – Healthcare Professionals (MMD-HP) utvecklats. Tidigare forskning har främst fokuserat på sjuksköterskor men ny forskning visar att även läkare upplever etisk stress vilket kan påverka deras välbefinnande.

Syfte/frågeställning

Att kartlägga och sammanställa aktuell vetenskaplig litteratur om samband mellan etisk stress och psykiska och arbetsrelaterade konsekvenser hos läkare inom hälso- och sjukvården.

Metod

Kartläggande litteraturöversikt (scoping review) utformat enligt Arksey och O´Malley´s metodologi. Datainsamling har skett genom sökning i databaserna Pubmed samt APA PsycInfo.

Resultat

Tre tvärsnittsstudier om etisk stress hos läkare inom olika specialiteter inkluderades. Dessa indikerar att etisk stress kan vara associerat med utbrändhet, ökad likgiltighet, empatirötthet, depersonalisation samt känslomässig utmattning. Dessutom kan etisk stress kopplas till intentioner att lämna yrket.

Konklusion

Studier som inkluderas i denna scoping review tyder på att etisk stress kan ha samband med psykiska konsekvenser som utbrändhet, empatirötthet, depersonalisation, likgiltighet gentemot andra samt känslomässig utmattning. När det gäller arbetsrelaterade konsekvenser finns det indikationer på att läkare övervägt eller till och med lämnat sin tjänst på grund av etisk stress. Eftersom etisk stress är ett komplext fenomen som kan ha samband med psykiskt illabefinnande och en ökad risk för att vilja lämna sin tjänst är fler studier med god kvalitet nödvändiga.

Nyckelord

Etisk stress, moralisk stress, psykisk ohälsa, läkare, kartläggande översikt.

Coronary computed tomography angiography in primary care patients with chest pain or dyspnea – a cross-sectional study

Erik Stertman, Åby Vårdcentral, Åby

erik.stertman@regionostergotland.se

Aims Coronary Computed Tomography Angiography (CCTA) is recommended as a first-line investigation to exclude significant coronary artery stenosis in case of low to intermediate pre-test probability (PTP). The aim was to investigate CCTA findings in relation to the PTP of patients referred directly from primary health care centres.

Methods/Results In this retrospective cohort study consecutive primary care CCTA referrals in a Swedish county 1st of June 2021 until 30th Nov. 2022 were included. CCTA reports were obtained for 483 patients ≥ 30 years old, without known CAD and stratified as no CAD, with atheromatosis or with suspected significant stenosis. For the 381 patients with eligible PTP data, the mean age was 60 years and 70% were women. While the median PTP was 11%, significant stenosis was suspected on CCTA in 18%. Among patients with $PTP \leq 15\%$, CCTA exposed no significant stenosis in 88%. No significant stenosis was found in patients with $PTP < 5\%$ true to patient age and gender in a sensitivity analysis ($n=25$).

Conclusions CCTA ruled out coronary stenosis as the cause of chest pain and dyspnea in 88% of patients referred from primary care with PTP 5–15%. PTP estimations by primary care physicians in CCTA referrals agreed with the occurrence of suspected significant stenosis among patients with PTP 5–15%, but underestimated it in $PTP > 15\%$. The validity of PTP estimates $< 5\%$ was low.

Onlay mesh repair for treatment of small umbilical hernias ≤ 2 cm in adults – A single-centre investigation

Ludvig Stjärne, Capio Årsta Vårdcentral, Stockholm

ludvig.stjarne@capio.se

Purpose Previous studies on the repair of small umbilical hernias have suggested a lower recurrence rate with mesh compared to suture repair. An important question is in what anatomical position the mesh should be placed. The purpose of this study was to investigate the outcome of using a standardized 4x4 cm onlay-mesh for umbilical hernias ≤ 2 cm.

Methods A retrospective study was conducted at a single centre in Sweden on all umbilical hernia repairs during 2015-2019. The follow-up time was at least four months. Patients were identified using the hospital medical database. Repairs performed with suture, sublay, ventral patch or laparoscopic mesh positioning were excluded. The patient's demographics, comorbidities, intra – and post-operative details were considered. The primary outcome was surgical site complications within 30 days. The secondary outcome was a recurrence.

Results 80 patients were repaired with a small onlay-mesh for an umbilical hernia ≤ 2 cm. The median (range) follow-up time was 29.0 (4.3-50.1) months. The median age was 46 (26-76) years old. The median body mass index was 28 (19-38) kg/m². The male to female ratio was 2:1. 4 patients were identified with a surgical site post-operative complication; 3 with seromas and 1 with a superficial wound infection. 3 of these were given anti-biotics. 2 patients were treated with wound openings bedside. There were no registered cases of recurrence.

Conclusions Repairing small umbilical hernias with a small onlay-mesh was safe with a low surgical site complication rate. Randomized trials are needed to assess whether mesh can reduce recurrences in umbilical hernia repairs ≤ 2 cm.

Keywords: small umbilical hernia, mesh repair, surgical site complication, recurrence

Diagnostik och utredning av patienter med irritable bowel syndrome på Sjöstad doktorn

Moa Strandh, Sjöstad doktorn, Stockholm

moa.strandh@sjostadsdoktorn.se

Bakgrund

Irritable bowel syndrome (IBS) diagnosticeras vanligtvis i primärvård. Diagnos ska baseras på uppfyllelse av kriterier enligt Rome IV tillsammans med begränsad utredning. Alarmsymptom kan motivera ytterligare utredning. Det finns inom primärvård en bred uppfattning om att IBS är en uteslutningsdiagnos.

Syfte

Att undersöka diagnostik och utredning av IBS på Sjöstad doktorn, om detta skiljde sig mellan kvinnor och män samt att undersöka hur förekomst av alarmsymptom korrelerade med diagnostik och utredning.

Material och metod

En retrospektiv journalstudie genomfördes på Sjöstad doktorn. Studiepopulationen bestod av patienter mellan 18–50 år med diagnos IBS registrerad under perioden 2019-09-01 – 2024-09-01. Uppgifter om kriterier enligt Rome IV, alarmsymptom och genomförd utredning inhämtades från journalen. Statistisk skillnad mellan kvinnor och män samt mellan studiedeltagare med respektive utan alarmsymptom avseende undersökta variabler analyserades med chi2 eller fishers exakta test.

Resultat

Totalt 57 patienter inkluderades varav 43 kvinnor och 14 män. Av dessa uppfyllde 46/57 (81 %) kriterier enligt Rome IV, 48/57 (84 %) hade genomgått somatiskt status, 32/57 (56 %) hade utretts med blodstatus och CRP/SR, 48/57 (84 %) hade utretts med transglutaminas \square antikroppar (TGA-ak). Alarmsymptom fanns hos 22/57 studiedeltagare (39 %), av dessa hade 7/22 (32 %) genomgått bukradiologi ($p = 0,02$) och 13/22 (59 %) koloskopi ($p = <0,001$). Ingen statistiskt signifikant skillnad sågs mellan kvinnor och män avseende undersökta variabler.

Slutsats

En majoritet uppfyllde kriterier enligt Rome IV, hade undersökts somatiskt och utretts med TGA-ak. Förekomst av alarmsymptom ökade signifikant sannolikheten för utvidgad utredning i form av bukradiologi och koloskopi i enlighet med gällande riktlinjer.
MeSH-termer: Irritabel tarmsyndrom, utredningsmetoder, patientjournaler

Hur ofta glömmet vi att sätta in minnesmedicin?

Undersökning av hur stor andel av patienter med demensdiagnos på Bra Liv Vetlanda vårdcentral som erbjudits behandling med acetylkolinesterashämmare

Kristoffer Sundbäck, Bra Liv Vetlanda VC, Vetlanda

kristoffer.sundback@rjl.se

Bakgrund: Det beräknas finnas ca 150 000 personer med någon form av demenssjukdom i Sverige. De vanligaste formerna är Alzheimers demens och vaskulär demens eller en blandform med inslag av båda.

Det finns i nuläget ingen botande behandling eller bromsande behandling, men däremot behandling i form av Acetylkolinesterashämmare, som kan minska symtomen vid demens. Det är Alzheimers sjukdom eller blanddemens som har indikation för behandlingen, men den används ofta även vid andra demenssjukdomar.

Syfte: Att undersöka hur stor andel av de listade patienterna på Bra Liv Vetlanda VC med demensdiagnos som erbjudits behandling med AChI, särskilt i gruppen med Alzheimers och blanddemens.

Metod: Journalgenomgång av alla patienter med någon form av demensdiagnos som var listade på vårdcentralen 2022.

Patienterna fick ett kodnummer. En exceltabell användes. Där fick patienterna olika siffror beroende på om patienten hade erbjudits och stod kvar på behandling med AChI, om de bytt till memantine eller avslutat pga. biverkningar.

Resultat: Det noterades 176 patienter med demensdiagnos. Av dessa hade 93 erbjudits behandling, 64 kvarstod på behandling.

I gruppen med Alzheimers och blanddemens fanns totalt 107 patienter. Av dessa hade 72 erbjudits behandling och 52 kvarstod på behandlingen.

Andelen som erbjudits behandling låg på 53 %, andelen som kvarstod på behandling på 36 %

I den grupp som hade indikation för behandling låg andelen som erbjudits behandling på 67 %. 49 % kvarstod på behandling.

Slutsats: Majoriteten av patienterna hade erbjudits behandling, men många hade avslutat eller bytt behandling pga. biverkningar. Andelen patienter som fått behandling låg på ungefär samma nivå som i Region Jönköpings län och något lägre än riket i stort. Många erbjuds behandling, men det finns utrymme för förbättring.

Predominantly positive attitude towards menopausal hormone therapy among primary care physicians in Region Kalmar County

Linn Sundin, Stensö Hälsocentral, Kalmar

linn.sundin@regionkalmar.se

Introduction

Menopausal hormone therapy (MHT) is the most effective treatment for vasomotor symptoms and is recommended for appropriately selected women. Primary care physicians play a central role in counselling and prescribing MHT, but previous studies show large variations in attitudes and practice.

Objectives

To examine primary care physicians' attitudes toward and prescribing of MHT in Region Kalmar County and assess whether profession, age, gender, training location, or workplace setting influence these attitudes.

Methods A web-based questionnaire was constructed and distributed to general practitioners and resident physicians at health care centres in Region Kalmar County. The survey included five core questions on attitudes and prescribing behaviour, along with optional free-text responses.

Data were analysed with Mann-Whitney U tests ($p < 0.05$).

Results

In total, 119 physicians answered the survey. The majority of physicians had a positive approach towards MHT ($n=105$; 88%) and resident physicians had a significantly more positive approach compared to general practitioners ($p=0,02$). In rural areas primary care physicians were more positive towards prescribing MHT compared to physicians in cities ($p=0,03$).

Comments in the survey emphasized the positive and general will to help women in menopause but at the same time there was a general concern about resources and the constantly increasing demand on physicians in primary care.

Conclusions

Primary care physicians in Region Kalmar County demonstrate an overall positive attitude toward MHT, with notable differences related to professional experience, workplace setting, and age. Strengthened educational initiatives and supportive organisational structures are needed to ensure equitable and evidence-based menopausal care

Akut öroninflammation hos barn. En journalstudie av följsamhet till behandlingsrekommendationer i primärvård

Egzona Vitija, Bräcke diakoni vårdcentralen Vilan, Skara

egzona.vitija@hotmail.com

Bakgrund

Öroninflammation (akut mediaotit, AOM) är en av de vanligaste orsakerna till att barn besöker vårdcentraler. Den medför sömnsvårigheter och sänker barnens livskvalitet - i synnerhet vid recidiv. Korrekt diagnos samt följsamhet till behandlingsriktlinjer är viktigt för att minska antibiotikaresistensen i samhället. Genom journalgranskning studerades detta vid projektledarens vårdcentral

Metod

Journalgranskning gjordes från och med november 2021 till och med februari 2023 vid vårdcentralen Vilan i Skara. Kartläggning gjordes av hur behandlingsrekommendationerna från Folkhälsomyndigheten, Läkemedelsverket och Strama följdes vid läkarbesök på grund av AOM (ICD-10 H66.0) hos barn i åldern 1–12 år. Läkarna kategoriserades in distriktsläkare (DL), specialisttjänstgörande (ST), allmäntjänstgörande (AT) och inhyrda läkare. Anamnes inklusive komplicerande faktorer, undersökningsmetod, läkemedelsbehandling samt uppföljning noterades.

Resultat

Nittioen patientkontakter för AOM registrerades, lika för pojkar och flickor. Majoriteten barn var 1–6 år. Följsamheten till rekommendationer för behandling var 80% och fördelat på AT-läkare 100%, ST-läkare 91%, inhyrda läkare 82% och distriktsläkare 64%. Följsamheten skiljde sig inte mellan AT- och ST-läkare och gruppen distriktsläkare/inhyrda läkare, 44% respektive 21%, $p < 0,053$. Rekommendation om uppföljning följdes till 81%. Barn i åldern ≥ 4 år jämfört med barn < 4 år följdes inte oftare upp enligt rekommendationerna, $p = 0,091$. Tolv patienter (13,2%) hade angivna komplicerande faktorer.

Konklusion

Denna studie visar att följsamheten till nationella behandlingsrekommendationer för AOM i åldern 1–12 år i stort är goda på Vårdcentralen Vilan i Skara. AT- och ST-läkare behandlade flest patienter enligt rekommendationerna i jämförelse med distriktsläkare och inhyrda läkare. Vikten av uppdatering av rekommendationer för AOM belystes. Då få angav förekomst av komplicerande faktorer poängteras även vikten av att ange det vid övervägande av behandling med antibiotika.

En genomgång av rekommendationerna för behandling av AOM på vårdcentralen Vilan är nödvändig för att minska utvecklingen av antibiotikaresistens ytterligare och för effektivare användning av resurser.

Nyckelord

Akut mediaotit (AOM), barn, behandlingsrekommendationer, primärvård

Burnout, Impostor Phenomenon, and Perfectionism among general practitioners and residents in primary care: a cross-sectional study in Västerbotten, Sweden

Astrid Watt, Holmsunds Hälsocentral, Umeå

astrid.watt@regionvasterbotten.se

Background:

Physician burnout, impostor phenomenon (IP), and perfectionism are psychological constructs that may compromise well-being and patient care. While these constructs have been explored internationally, they remain understudied in Swedish primary care settings.

Objective:

This study investigates how demographic factors (gender, age, and medical training level) relate to burnout, IP, and perfectionism among general practitioners (GPs) and residents in Västerbotten County, Sweden.

Methods:

A cross-sectional survey was conducted using validated instruments: Burnout Assessment Tool (BAT-12), the Clance Impostor Phenomenon Scale (CIPS), and the Clinical Perfectionism Questionnaire (CPQ-6). 231 physicians were invited; 111 responded (48% response rate). Data were analyzed using t-tests, ANOVA, correlation, and multiple regression.

Results:

Women reported significantly higher burnout and IP scores than men. Residents scored higher on IP than GPs. Burnout was positively correlated with both IP ($r = .46, p < .001$) and perfectionism ($r = .52, p < .001$). Regression analysis showed that both IP and perfectionism significantly predicted burnout.

Conclusions:

IP and perfectionism are significant contributors to burnout among Swedish primary care physicians. These findings highlight the need for targeted interventions and organizational changes to support physician well-being.

Gravida kvinnors förväntningar på stöd kring amning

Karl Wickman, Din vårdcentral Bagarmossen, Stockholm

karl.wickman@dvcb.se

Bakgrund:

I Sverige helammas endast 11 % av barnen vid 6månaders ålder medan WHO's rekommendation är att helamma till 6 månader ålder. Orsaken tros vara multifaktoriell men gemensamt finns det sannolikt en fördel med stöd för att möta utmaningar amningen kan medföra.

Syfte:

Att undersöka gravida kvinnors förväntningar på stöd kring sin amning.

Material och metod:

Studien är en kvantitativ retrospektiv enkätstudie som inkluderade 435 gravida kvinnor mellan januari och november 2023. Data kategoriserade i grupper baserat på ålder, utbildning och tidigare barn eller ej. Dessa grupper jämfördes med avseende på förväntan på stöd kring sin amning från sjukvård och närstående med chi-2 test och Fisher exakt test.

Resultat:

Det sågs en övervägande stor majoritet som förväntade sig stöd från vården i samtliga åldersgrupper och oavsett utbildningsnivå. För variabeln tidigare barn eller ej var förhållandet omvänt där merparten förväntade sig stöd från närstående. Ingen signifikant skillnad kunde ses i någon av grupperna.

Slutsats: Ingen skillnad kunde påvisas kring förväntat stöd i sin amning från vård respektive närstående kategoriserat i ålder, utbildningsnivå och tidigare barn eller ej.

[MeSH]Amning

[MeSH] Familjestöd

[MeSH] Enkäter

