



LD-staben
Utvecklingsenheten
Gunilla Skoog

2016-01-07

Ärendenummer: 2015/00892
Dokumentnummer: 2015/00892-3

Till

Landstingsstyrelsen

Remissvar, Socialstyrelsens rekommendation avseende ”Screening för bukaortaaneurysm av män 65 år”

Bakgrund

Socialstyrelsen har tagit fram en rekommendation om att erbjuda screening för bukaortaaneurysm till 65-åriga män.

Förslaget till rekommendation är på ”öppen remiss” och Socialstyrelsen har för avsikt att rekommendationen efter hänsyn till inkomna remissvar ska vara klar att träda i kraft sommaren 2016

Landstinget Blekinge har beslutat att besvara remissen. Svaret ska vara insänt till Socialstyrelsen via e-post senast den 31 januari 2016. Socialstyrelsen

Socialstyrelsen rekommenderar att hälso- och sjukvården erbjuder screening för bukaortaaneurysm (pulsåderbräck) till 65-åriga män genom en engångsundersökning med ultraljud. En uppföljning av screeningundersökningen bör erbjudas i de fall då bukaortadiameter är 30 mm eller mer. Den samlade bedömningen är att det rekommenderade screeningprogrammet kommer att ge hälsovinster som överväger de negativa effekterna. Genom denna screening kommer fler fall av bukaortaaneurysm hittas tidigare i sjukdomsförloppet och färre män kommer att dö i förtid av brustet bukaortaaneurysm.

Engångsscreening för bukaortaaneurysm av män som är 65 år eller äldre, minskar dödligheten i brustet bukaortaaneurysm med cirka 50 procent. 84 procent av alla bristningar inträffar dessutom efter 65 års ålder. Screeningen beräknas förebygga en för tidig död hos 90–100 män per år i Sverige. Sammanlagt behöver cirka 500 personer screenas för att förebygga ett (1) dödsfall i brustet bukaortaaneurysm. Socialstyrelsen bedömer att det rekommenderade screeningprogrammet kommer ha en låg kostnad per effekt ur både ett hälso- och sjukvårdsperspektiv och ur ett samhällsekonomiskt perspektiv, jämfört med att inte screena.

Den diagnostiserbara sjukdomen bukaortaaneurysm är ett potentiellt förstadium till brustet bukaortaaneurysm. Sjukdomen kan fastställas genom att bukaortans diameter mäts med hjälp av ultraljud. Ett bukaortaaneurysm kan inte gå tillbaka eller läka av sig självt. Om man en

gång har fått sjukdomen så bär man den med sig hela livet. Ett bukaortaaneurysm växer långsamt för att så småningom nå en storlek där det riskerar att brista. När ett bukaortaaneurysm brister går det snabbt och få hinner komma in till sjukhus för att genomgå en akut operation. Den totala dödligheten vid brustet bukaortaaneurysm är därför mycket hög, cirka 80–90 procent.

Screening för bukaortaaneurysm leder till en tidig upptäckt av sjukdomen. Vid tidig upptäckt kan fler ges möjlighet till en planerad, förebyggande operation som innebär en lägre risk för patienten, både vad gäller dödlighet och allvarliga komplikationer. Risken att avlida inom 30 dagar efter en planerad operation är avsevärt lägre än efter en akut operation, 1,6 procent respektive 27 procent.

Idag finns en pågående screeningverksamhet för bukaortaaneurysm i hela Sverige. Hälso- och sjukvården behöver dock förbättra och utveckla informationen om screeningprogrammet, utföra kvalitetskontroller av screeningorganisationen samt systematiskt mäta och följa upp programmet. Socialstyrelsen bedömer att det finns behov av en nationell kommunikationsplan för screeningprogrammet. Syftet är att möjliggöra tydlig, lättbegriplig och likvärdig information till inbjudna och deltagande män. Kvalitetskontroller av organisationen samt uppföljning av screeningprogrammet kan bidra till jämlik vård över landet.

Blekingesjukhuset påbörjade screening av 65 åriga män 2008 som en del i ett forskningsprojekt som avslutade hösten 2012. Hälso- och sjukvårdsnämnden informerades om detta den 19 juni 2012 och den 4 september 2012 beslutade Hälso- och sjukvårdsnämnden att ge förvaltningschefen för Blekingesjukhuset i uppdrag att fortsatt erbjuda 65 åriga män bukaortaaneurysm inom sin befintliga verksamhet. Under 2015 erbjöd det kliniskt fysiska laboratoriet i Karlshamn 1005 män i Blekinge screening för bukaortaaneurysm. 895 individer antog erbjudandet. 110 individer uteblev eller avbokade sitt besök. Av dessa 895 hade 13 patienter en bukaortadiameter på 30 mm eller mer.

Socialstyrelsen förslag till rekommendation ”Screening för bukaortaaneurysm av män 65 år överensstämmer med de principer Blekingesjukhuse arbetar med idag och bedömningen är att den föreslagna rekommendationen inte medför några större förändringar för Landstinget Blekinge.

Socialstyrelsens förslag om en nationell kommunikationsplan för screeningprogrammet är lovvärt för att erbjuda likvärdig information över hela landet till inbjudna och deltagande män. Kvalitetskontroller bör vara en självklar del i hälso- och sjukvårdsarbetet och en nationell uppföljning av screeningprogrammet är ett bidrag för att säkerställa jämlik vård över landet.

Landstingsstyrelsen föreslår besluta

att översända bilagt remissvar, Socialstyrelsens rekommendation avseende "Screening för bukaortaaneurysm av män 65 år". till Socialstyrelsen

Karlskrona enligt ovan



Peter Lilja
Landstingsdirektör



Gunilla Skoog
Utvecklingsdirektör