

Hur går det till?

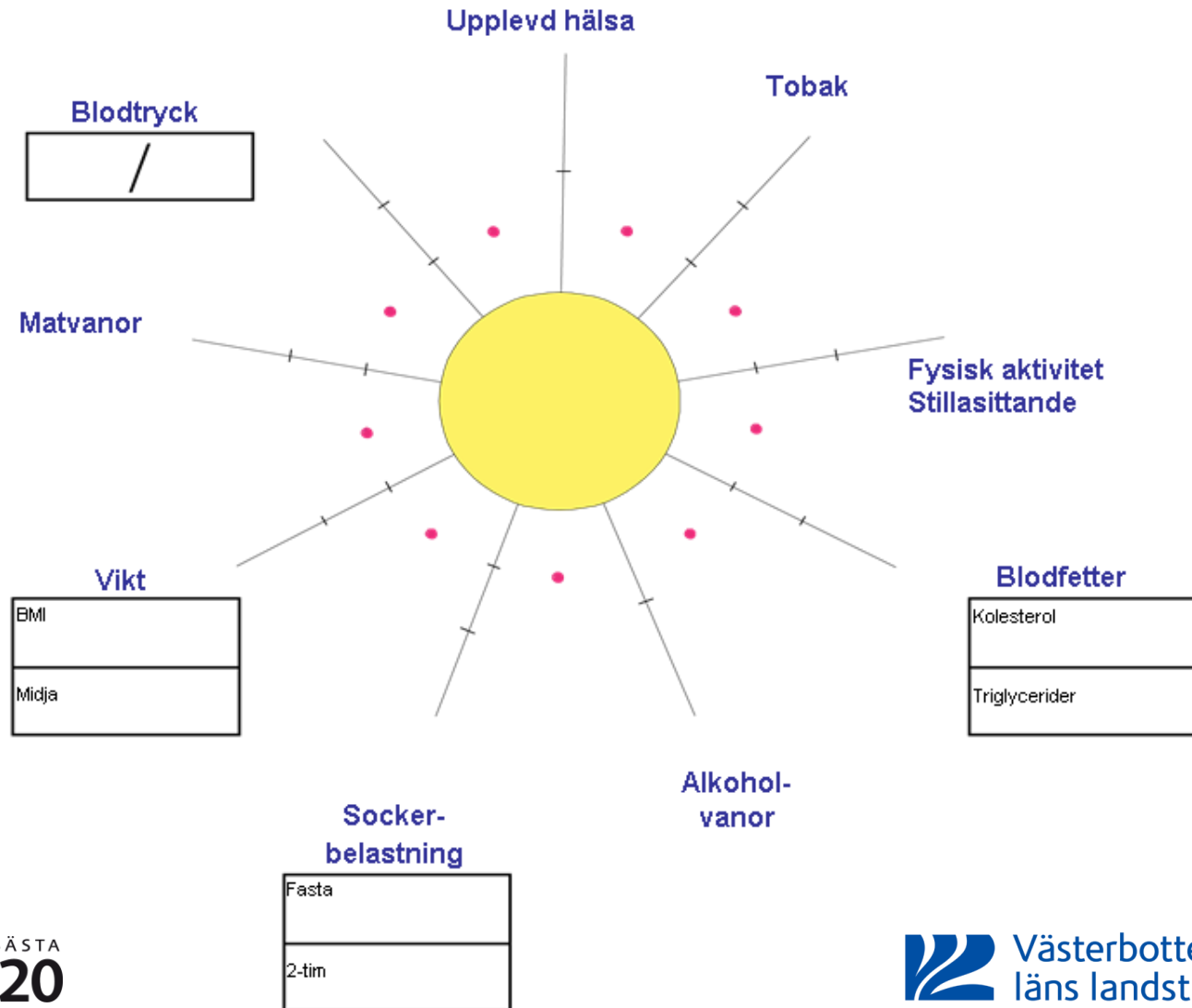
Västerbottens Hälsoundersökningar

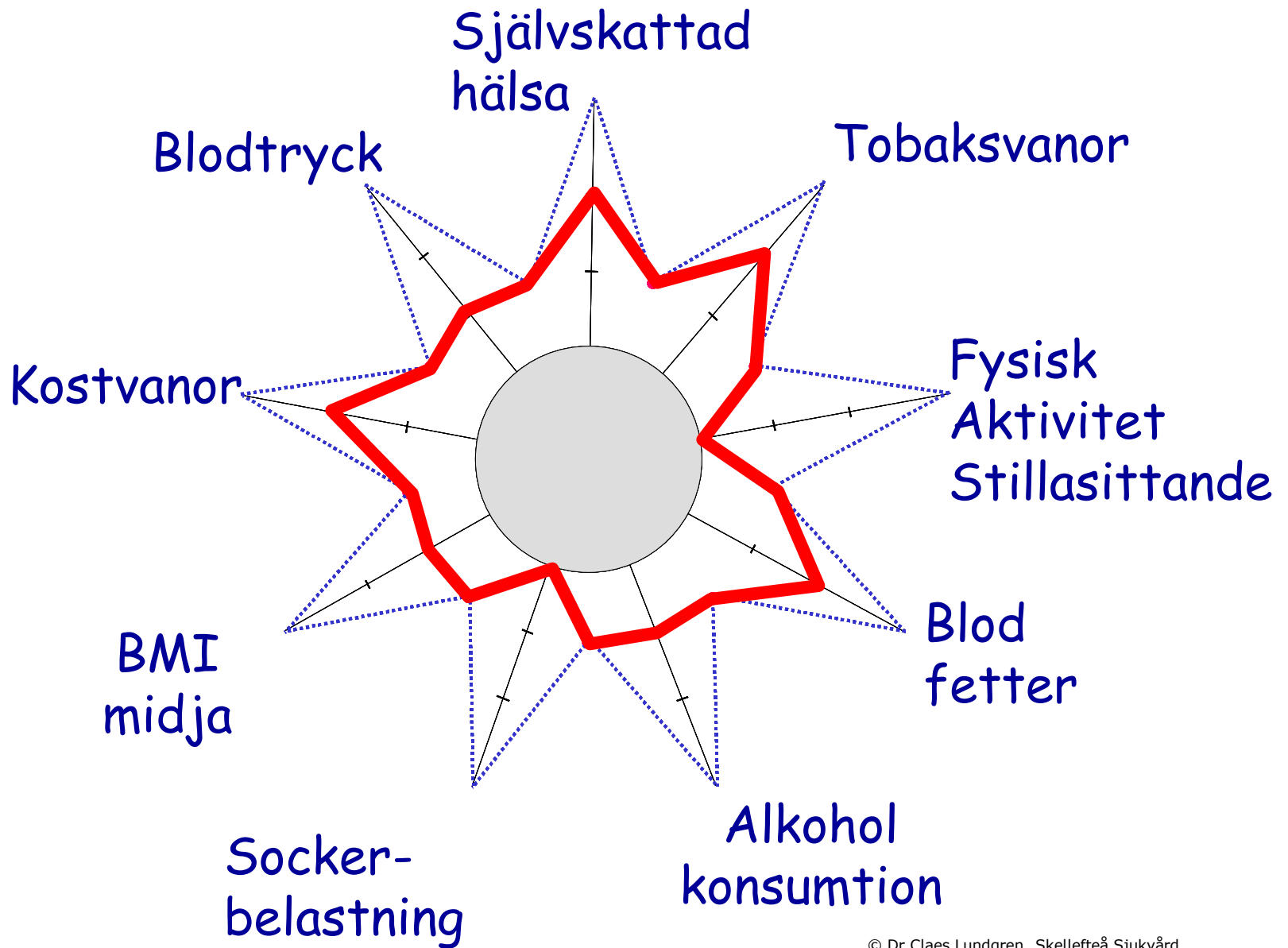
Ur deltagarens perspektiv



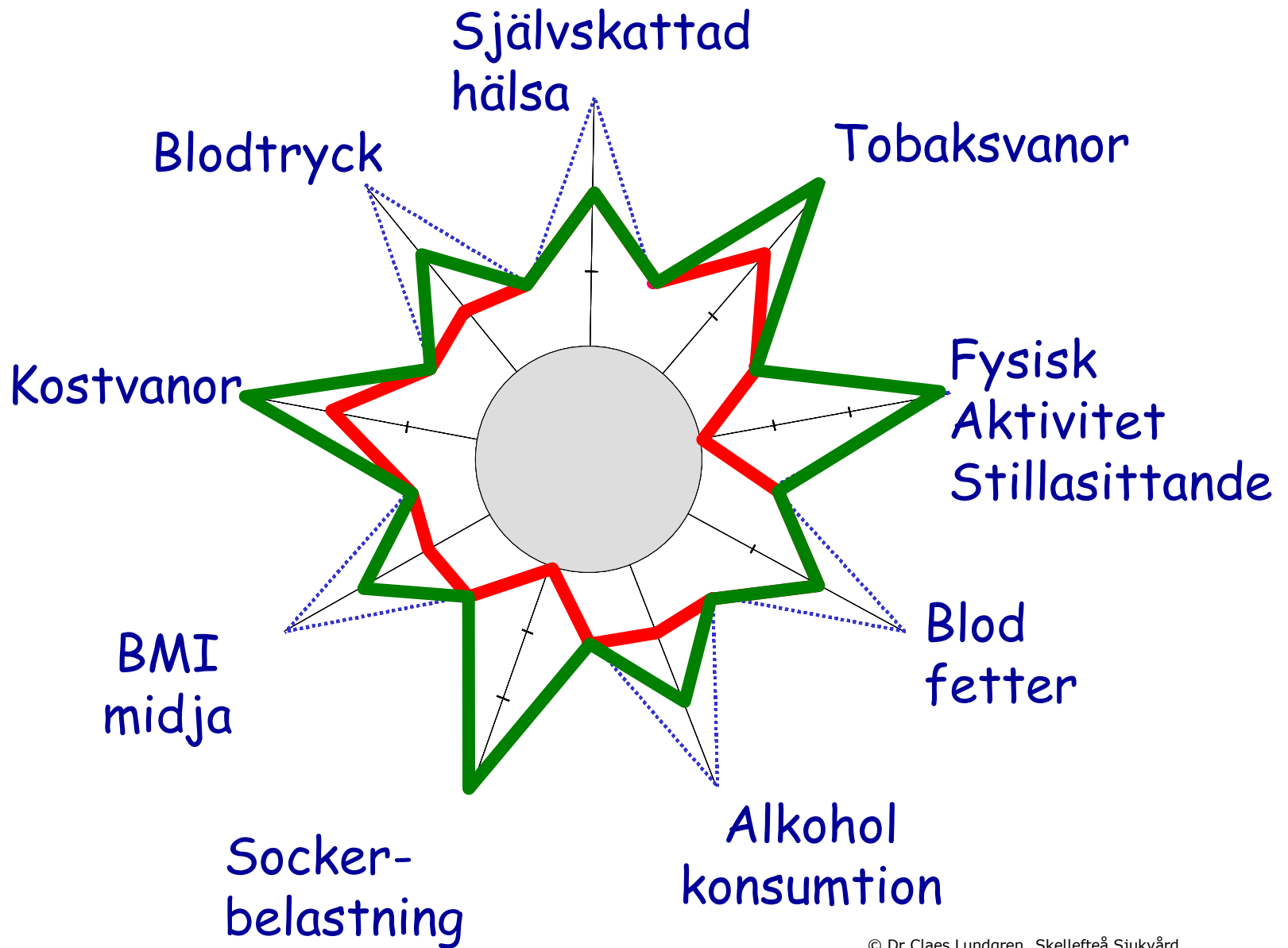
- Inbjudan, information
- Besök 1
 - Kostnad 200 kr
 - Provtagning riskfaktorer för hjärtkärlsjukdom
 - Stor enkät: Hälsa, levnadsvanor, psykosocial situation, livskvalitet
- Besök 2 HÄLSOSAMTALET
 - Vad vill jag? Kan jag?
 - Stjärnprofilen
 - Sätter egna mål
- Ev uppföljning ny provtagning, besök hos läkare, remiss annan
- Nästa gång, man förväntar sig ny inbjudan om 10 år

Stjärnprofilen





© Dr Claes Lundgren, Skellefteå Sjukvård



© Dr Claes Lundgren, Skellefteå Sjukvård

Stjärnprofilens baksida

Målsättning

Min Stjärnprofil

- är jag nöjd med och tänker behålla så länge som möjligt
- är jag inte nöjd med och vill förändra:

Mina mål är att:

- minska min tobakskonsumtion/bli helt tobaksfri, genom att.....
- minska min alkoholkonsumtion, genom att.....
- öka/behålla min fysiska aktivitet, genom att.....
- minska mitt stillasittande, genom att.....
- gå ner i vikt/behålla min vikt, genom att
- minska mitt midjemått/behålla mitt midjemått, genom att.....
- förbättra/behålla mina matvanor, genom att.....
- förbättra min upplevda hälsa, genom att.....

..... /

Ort och datum

Namn

Stjärnprofilens baksida

Målsättning

Min Stjärnprofil

- är jag nöjd med och tänker behålla så länge som möjligt
- är jag inte nöjd med och vill förändra:

Mina mål är att:

- minska min tobakskonsumtion/bli helt tobaksfri, genom att.....
- minska min alkoholkonsumtion, genom att.....
- öka/behålla min fysiska aktivitet, genom att.....
- minska mitt stillasittande, genom att.....
- gå ner i vikt/behålla min vikt, genom att
- minska mitt midjemått/behålla mitt midjemått, genom att.....
- förbättra/behålla mina matvanor, genom att.....
- förbättra min upplevda hälsa, genom att.....

..... /

Ort och datum

Namn

Stjärnprofilens baksida

Målsättning

Min Stjärnprofil

- är jag nöjd med och tänker behålla så länge som möjligt
- är jag inte nöjd med och vill förändra:

Mina mål är att:

- minska min tobakskonsumtion/bli helt tobaksfri, genom att.....
- minska min alkoholkonsumtion, genom att.....
- öka/behålla min fysiska aktivitet, genom att.....
- minska mitt stillasittande, genom att.....
- gå ner i vikt/behålla min vikt, genom att
- minska mitt midjemått/behålla mitt midjemått, genom att.....
- förbättra/behålla mina matvanor, genom att.....
- förbättra min upplevda hälsa, genom att.....

..... /

Ort och datum

Namn

Stjärnprofilens baksida

Målsättning

Min Stjärnprofil

- är jag nöjd med och tänker behålla så länge som möjligt
- är jag inte nöjd med och vill förändra:

Mina mål är att:

- minska min tobakskonsumtion/bli helt tobaksfri, genom att.....
- minska min alkoholkonsumtion, genom att.....
- öka/behålla min fysiska aktivitet, genom att.....
- minska mitt stillasittande, genom att.....
- gå ner i vikt/behålla min vikt, genom att
- minska mitt midjemått/behålla mitt midjemått, genom att.....
- förbättra/behålla mina matvanor, genom att.....
- förbättra min upplevda hälsa, genom att.....

..... /

Ort och datum

Namn

Stjärnprofilens baksida

Målsättning

- ❖ Levnadsvanorna
- ❖ Hälsomål
 - ❖ Vikt/midja
 - ❖ Måendet
 - ❖ Stress, fritid, prioriteringar
 - ❖ Levnadsomständigheter

Min Stjärnprofil

- är jag nöjd med och tänker behålla så länge som möjligt
- är jag inte nöjd med och vill förändra:

Mina mål är att:

- minska min tobakskonsumtion/bli helt tobaksfri, genom att.....
- minska min alkoholkonsumtion, genom att.....
- öka/behålla min fysiska aktivitet, genom att.....
- minska mitt stillasittande, genom att.....
- gå ner i vikt/behålla min vikt, genom att
- minska mitt midjemått/behålla mitt midjemått, genom att.....
- förbättra/behålla mina matvanor, genom att.....
- förbättra min upplevda hälsa, genom att.....

Ort och datum

Namn

Hälsocentralens perspektiv

- Planerar
- Bjuder in från "listan" de som fyller 40, 50, eller 60 år. Eller förra årets jubilarer
- Integrerar med allt annat
- Support:
 - Informationsmaterial om VHU, olika medicinska behov
 - Utbildning, utbildning, MI, MI, MI
 - Uppdaterad manual
 - Betalt per prestation 600 kr



Vad gör landstinget?

- Politikerna
- Vetenskapligt råd
- Folkhälsoenheten
 - Medicinsk koordinator
 - Manual
 - Enkät
 - Tre hälsoutvecklare
 - Producerar material, planerar
 - Utbildningsinsatser



Familjeläkarens perspektiv

- Patienter med konstaterad hypertoni, diabetes, dyslipidemi
- Metabola störningar hos ”frisk” person
- Annan problematik

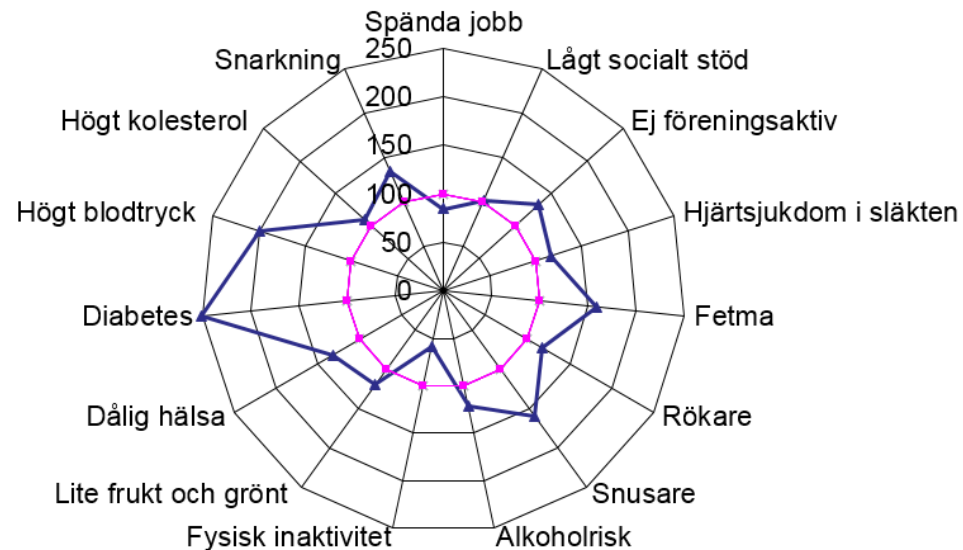


Politikernas perspektiv – landsting, kommuner

- Underlag för det lokala folkhälsoarbetet
- Prioriteringar, resursfördelning

Antal: 110

Storuman 60 år män



Växelverkan med forskningen



Åtskilliga artiklar och avhandlingar

Miljoner till forskningsprojekt

Ökar intresset hos lokalbefolkning OCH professionerna

Ställer krav på metodik och datahantering



VÄSTERBOTTENS HÄLSOUNDERSÖKNINGAR, VHU

Välkommen på hälsoundersökning!

För dig som fyller 30 eller 31 år eller har barn
som är 1½ år

 VÄSTERBOTTENS
LÄNS LANDSTING



VÄRLDENS BÄSTA
Hälsa2020

Hälsa2020  Västerbottens
läns landsting

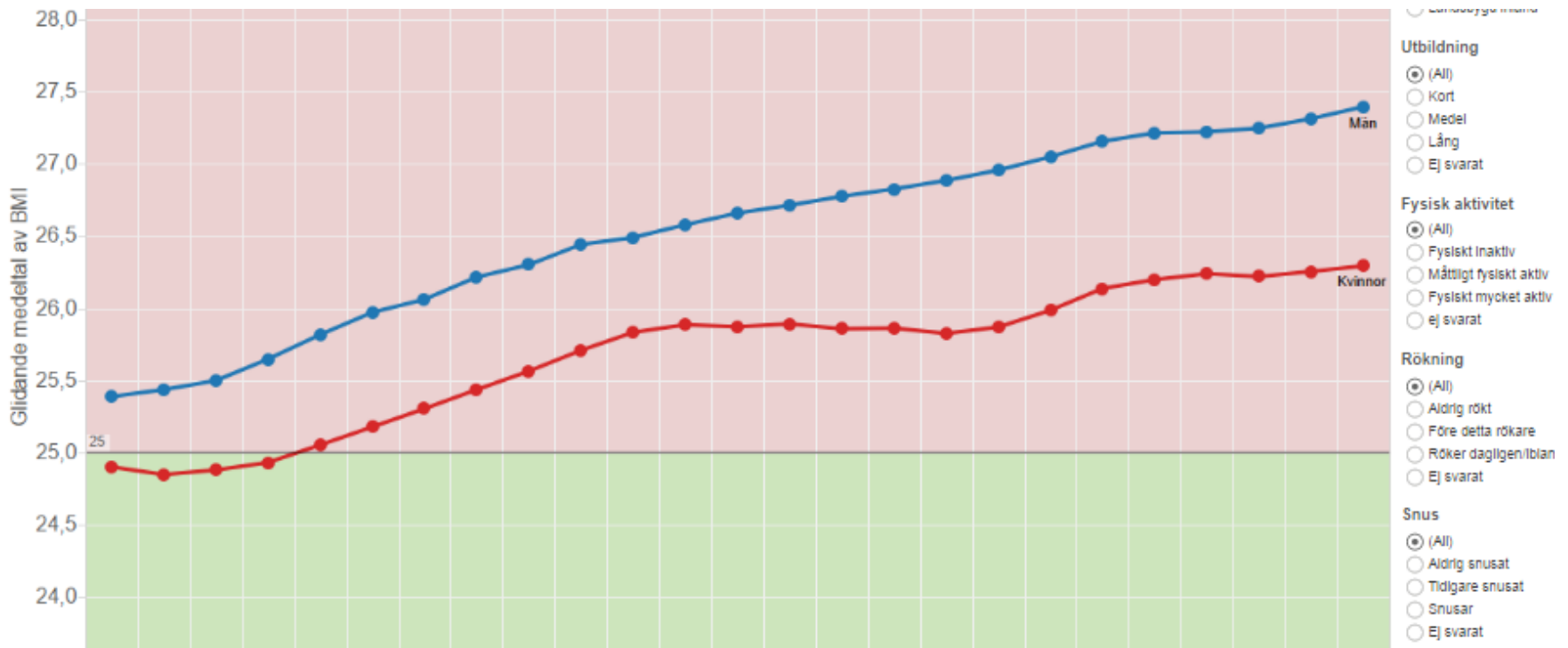
VHU 31½ - observationer

- Deltagandet ökar
- Hälsomedvetenheten och kunskapen ökar
- ❖ Beredvillighet till förändring
- ❖ Samhällsintervention parallellt med individuell intervention

Resultat?

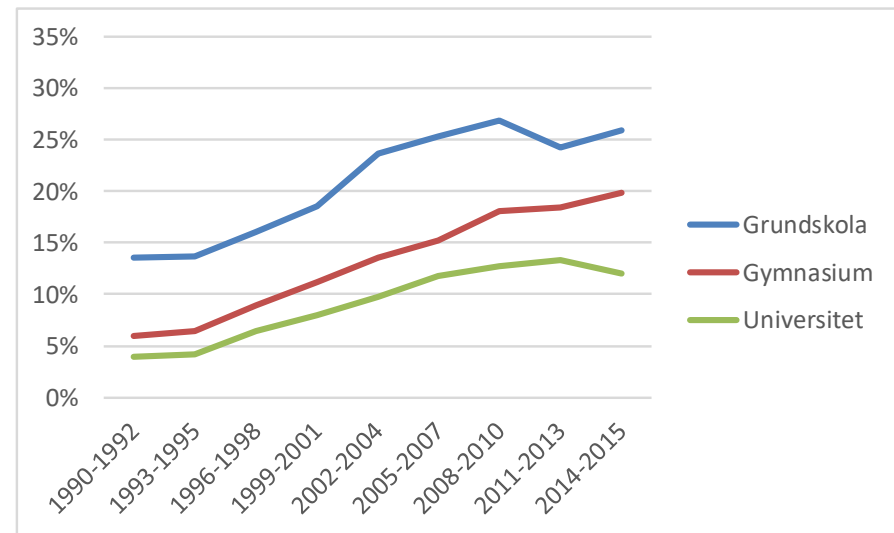
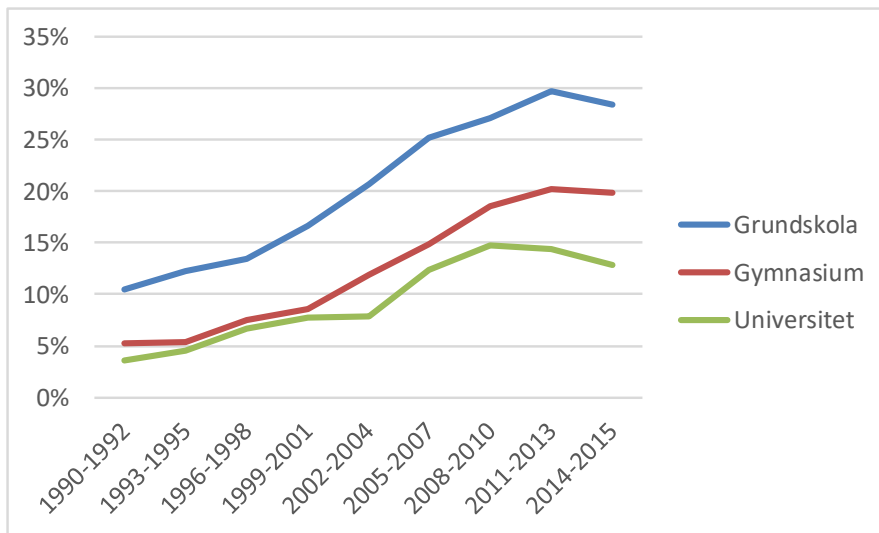
Googla VHU Resultat

<https://www.vll.se/startside/halsa-och-varld/folkhalsa/vasterbottens-halsundersokning-vhu/data-vhu-resultat>

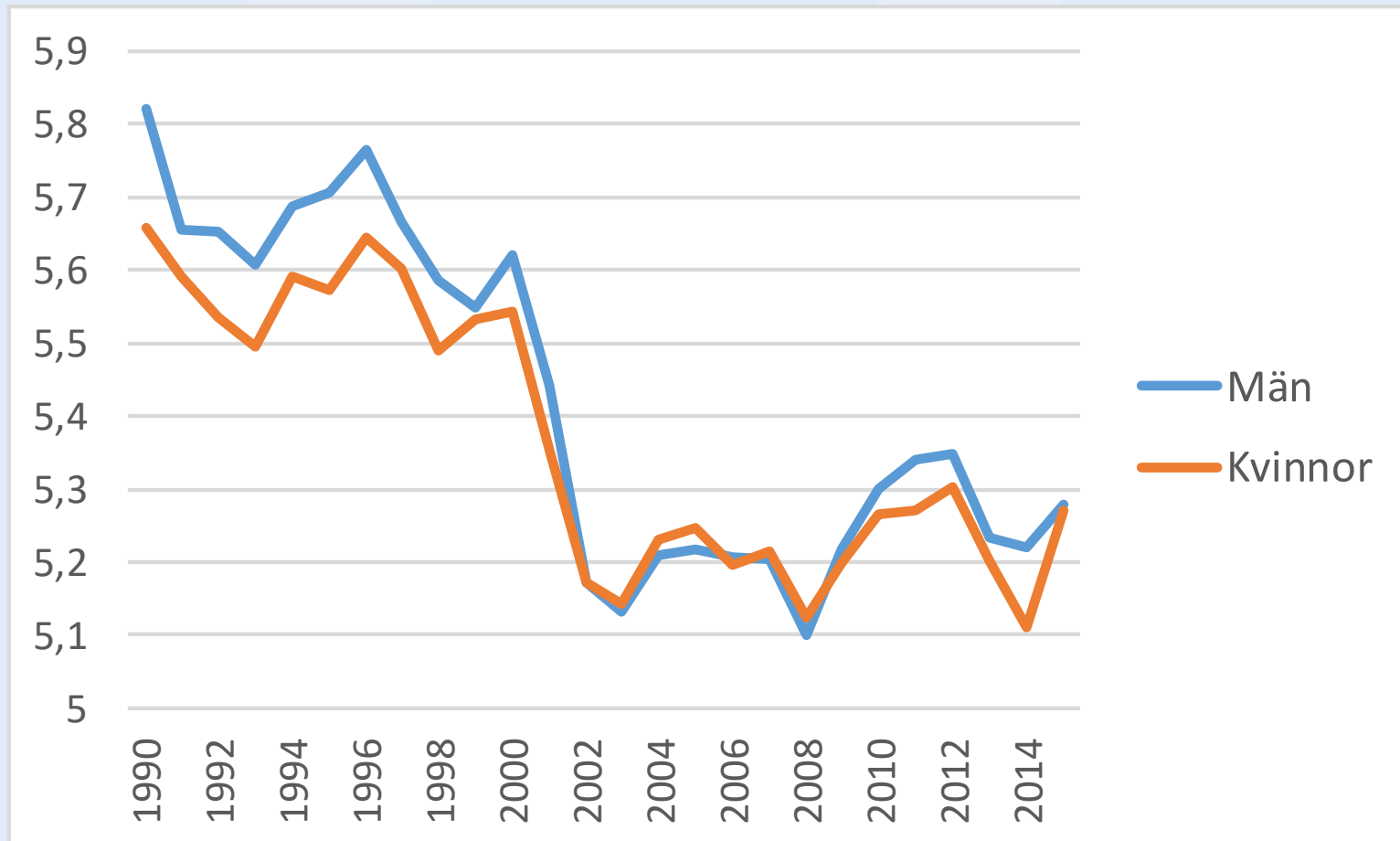


Andel med hypertoni behandling

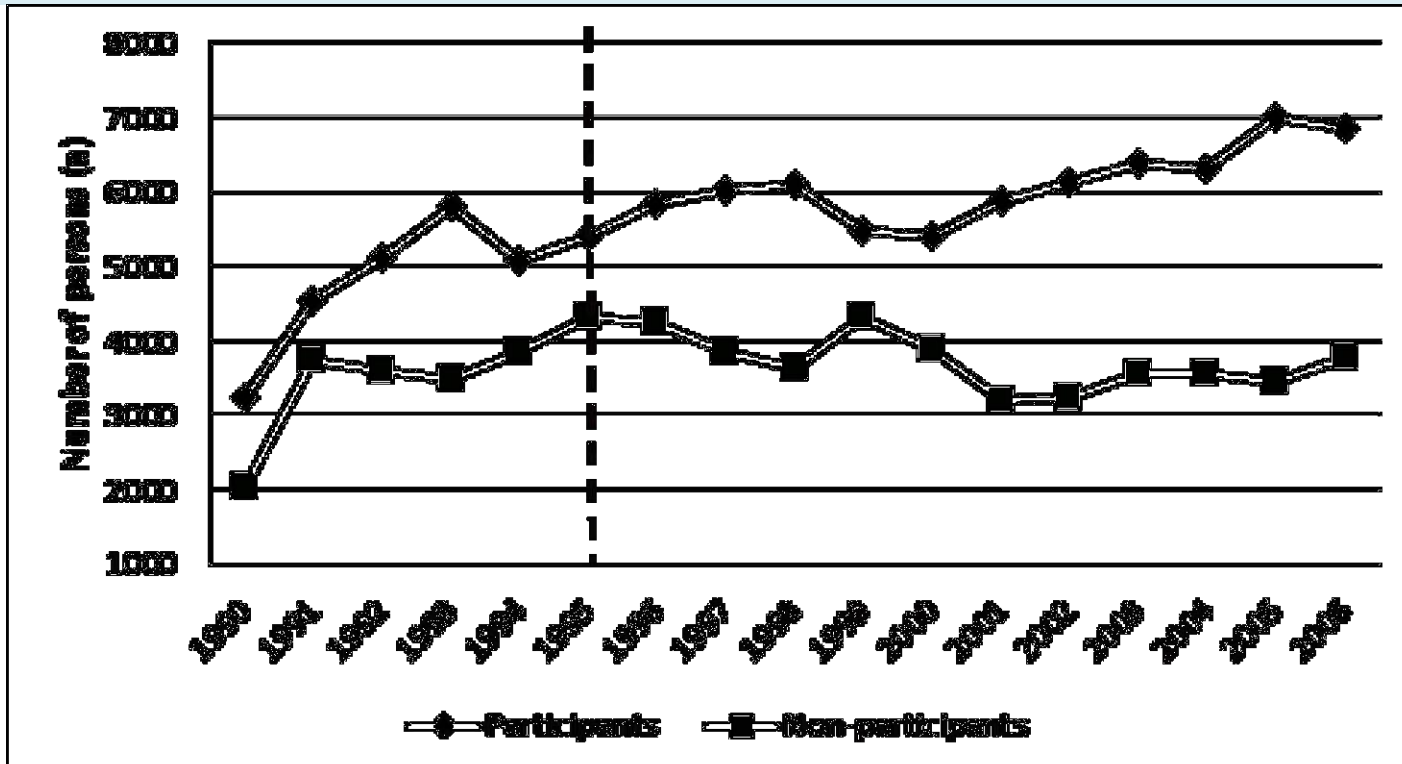
Män till vänster och kvinnor till höger



Kolesterol 1990 – 2015, medelvärden



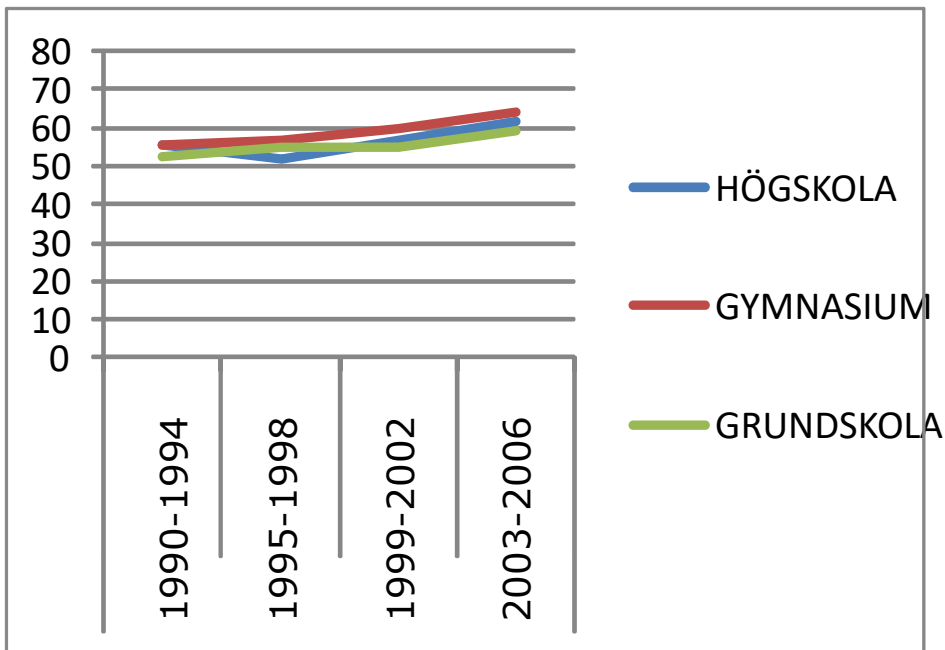
Uthållighet - stigande deltagande



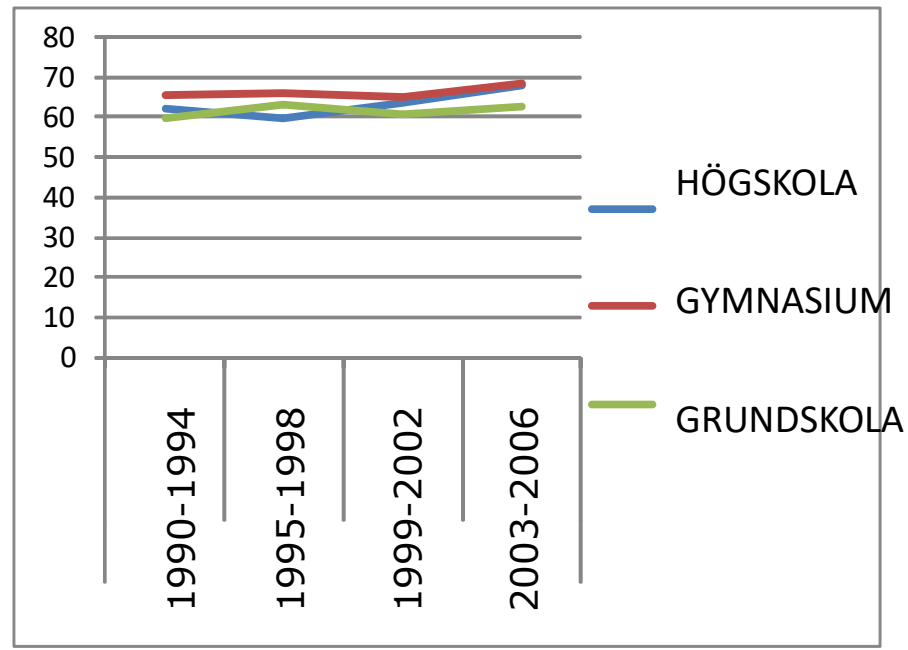
Deltagande, andel av möjliga:	
1995-2006	56%-65%
2010	69%
2011	73%
2012	69%
2013	67%
2014	71%
2015	63%

Andel deltagare i olika utbildningsgrupper

Män



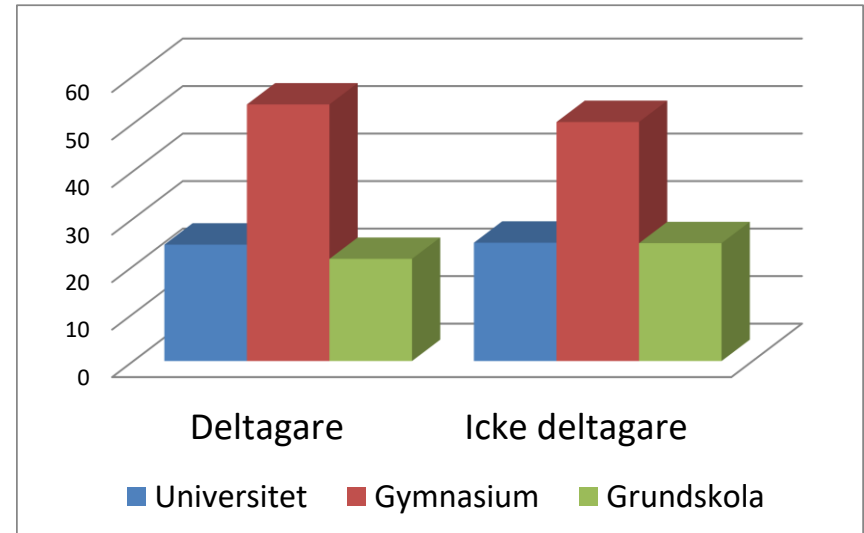
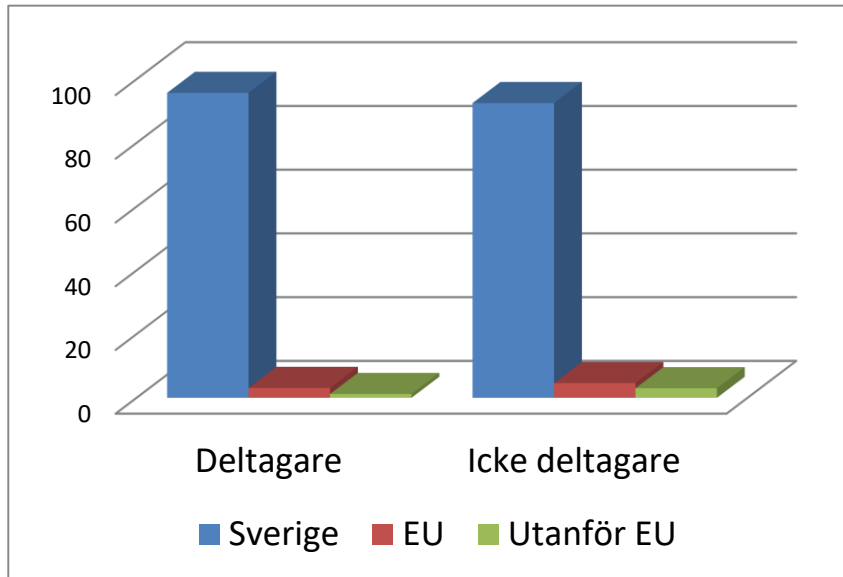
Kvinnor



Födelse land och utbildningsnivå

Deltagare

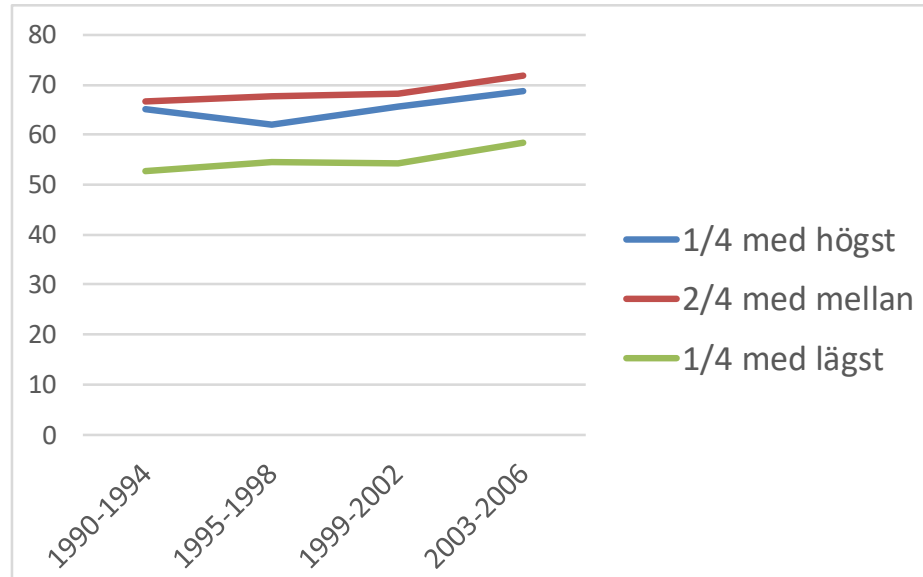
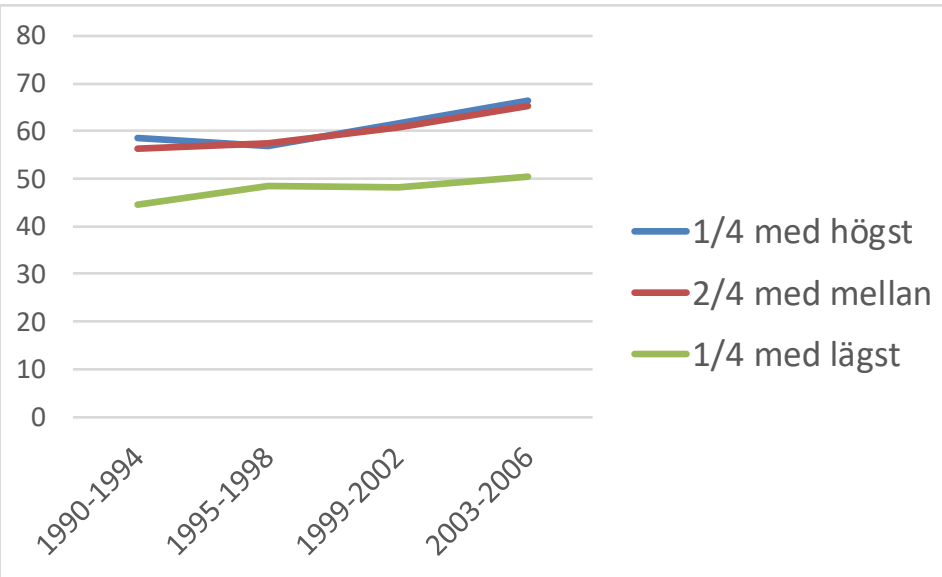
Ej deltagare



Andel deltagare i olika inkomstgrupper

Män

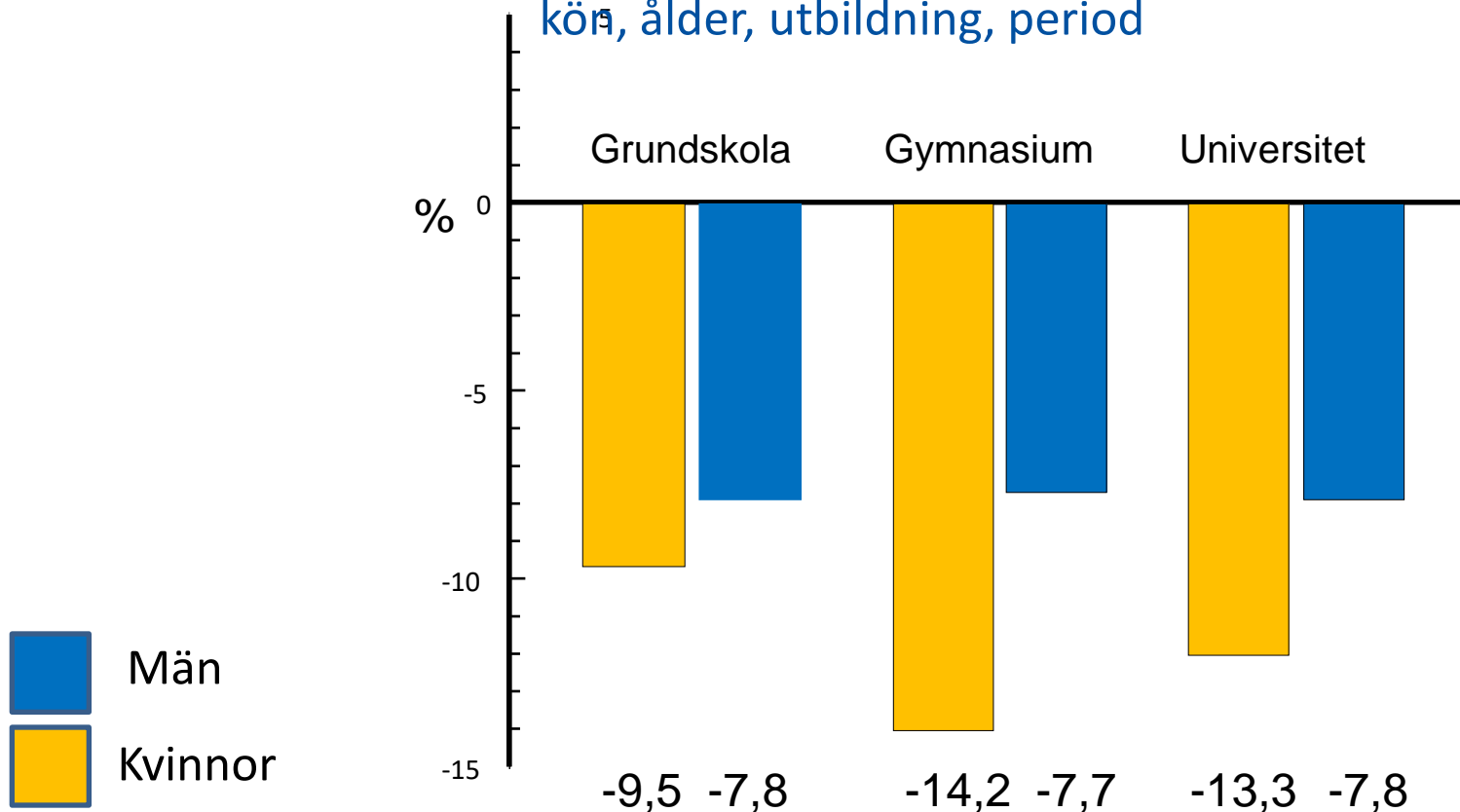
Kvinnor



Mortalitet i målpopulationen 1990-2006

Minus 587 dödsfall

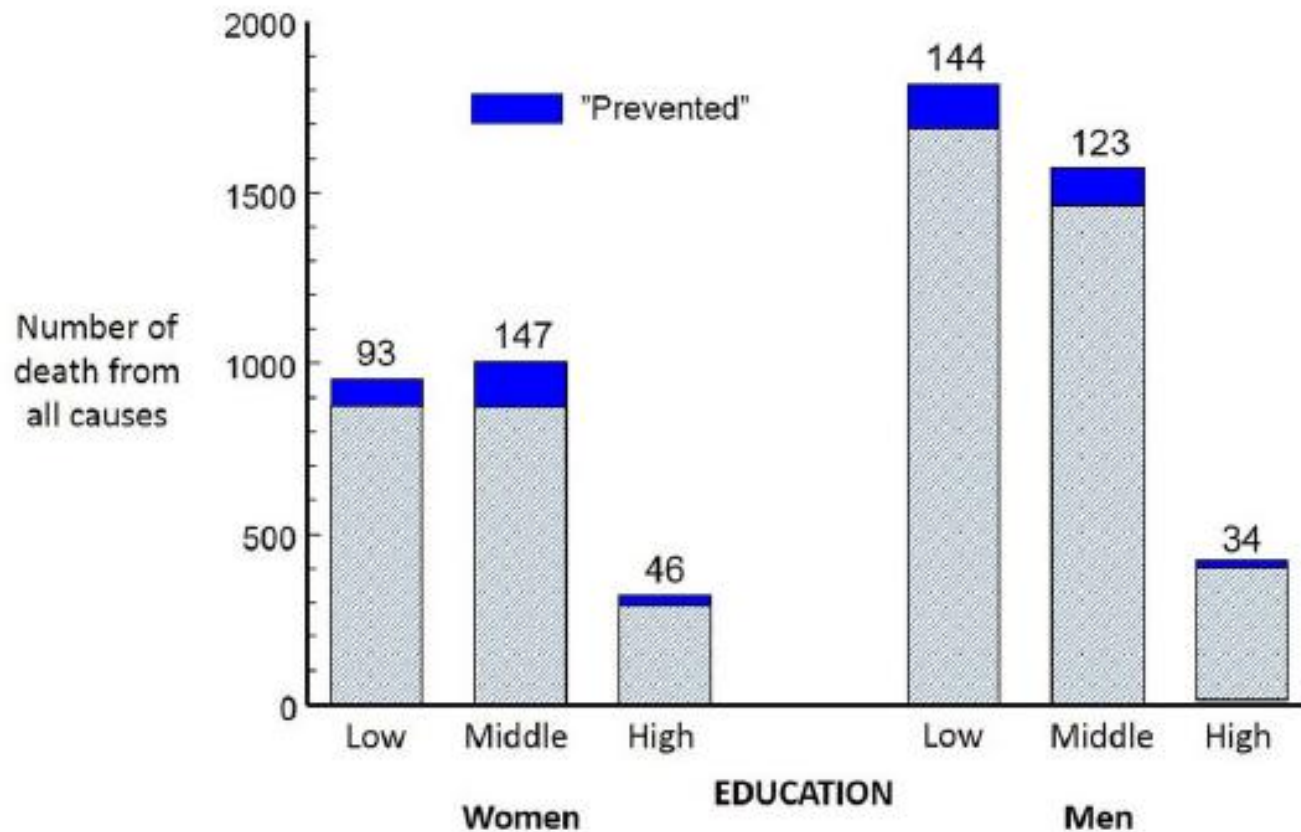
Alla som kunnat delta i VHU jämförda med alla svenskar med samma kön, ålder, utbildning, period



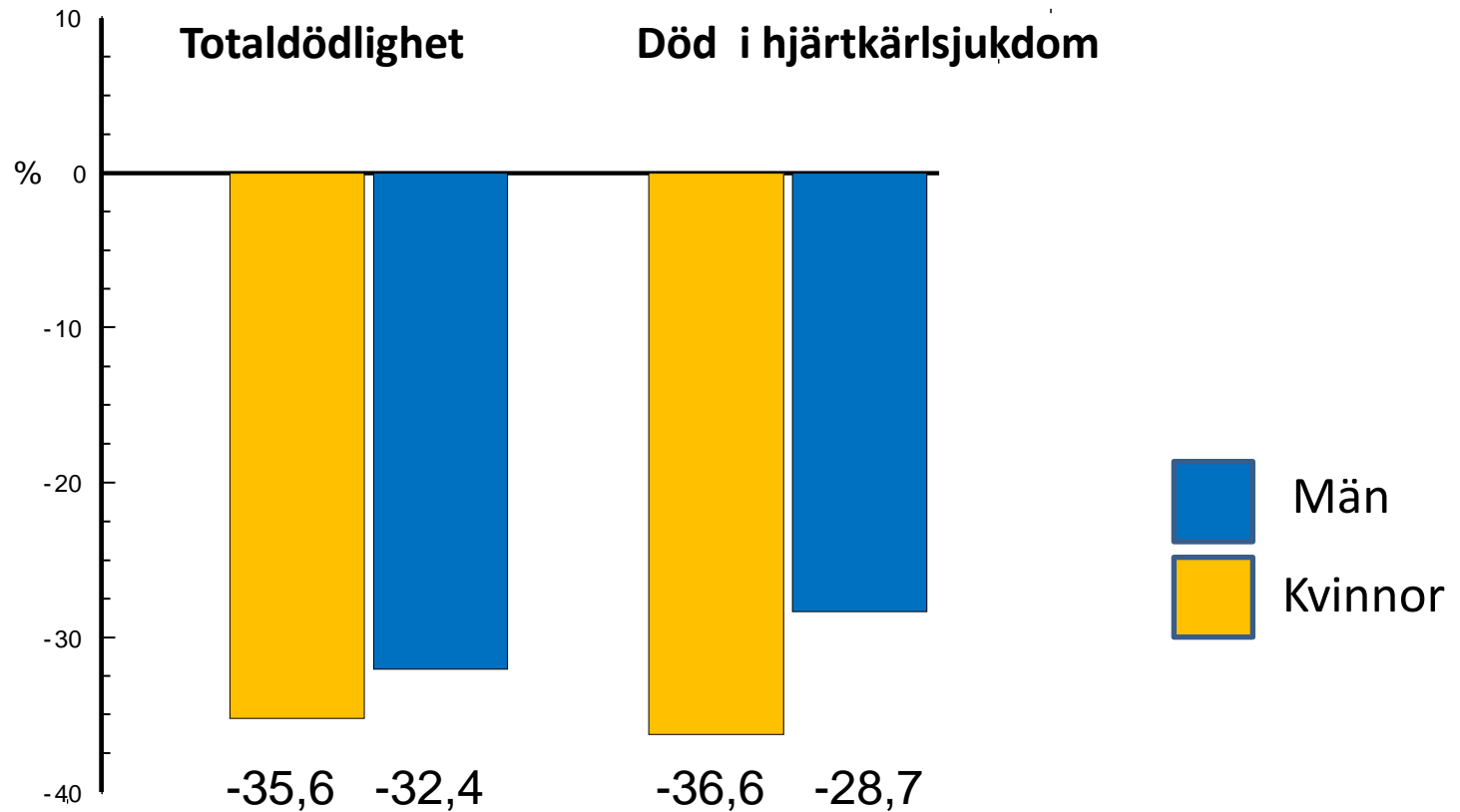
Referens: Yulia Blomstedt, et al. BMJ open. 2015;5(12):e009651.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26685034>

Absoluta antalet förebyggda dödsfall

Referens: Yulia Blomstedt, et al. BMJ open. 2015;5(12):e009651.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26685034>



Mortalitet bland deltagarna 1990-2006



Referens: Yulia Blomstedt, et al. BMJ open. 2015;5(12):e009651.
<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/26685034>

Vad skiljer vårt koncept från andra modeller för prevention?

Cochrane 2012

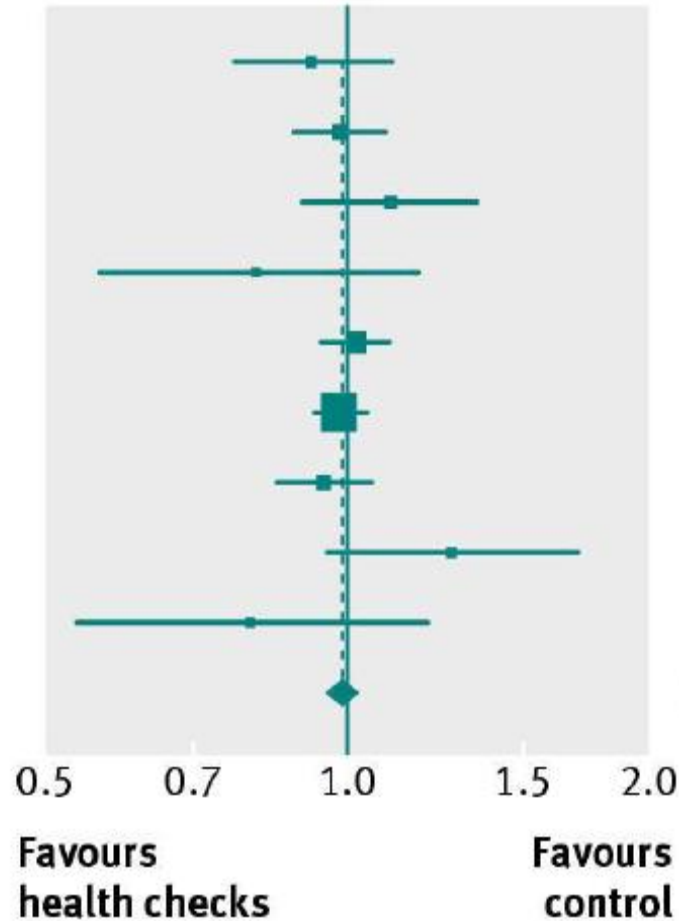
General health checks in adults for reducing morbidity and mortality from disease: Cochrane systematic review and meta-analysis

Ingen effekt på mortalitet

Meta-analysis of the effect of general health checks on total mortality

Study

Study	Risk ratio (95% CI)	Weight (%)	Risk ratio (95% CI)
Göteborg 1963	0.92 (0.77 to 1.10)	4.5	0.92 (0.77 to 1.10)
Kaiser Permanente 1965	0.98 (0.88 to 1.09)	13.2	0.98 (0.88 to 1.09)
South east London 1967	1.10 (0.90 to 1.34)	3.7	1.10 (0.90 to 1.34)
Malmö 1969	0.81 (0.56 to 1.17)	1.1	0.81 (0.56 to 1.17)
Stockholm 1969	1.02 (0.94 to 1.11)	21.9	1.02 (0.94 to 1.11)
Göteborg 1970	0.98 (0.92 to 1.04)	40.3	0.98 (0.92 to 1.04)
WHO 1971	0.95 (0.85 to 1.06)	12.4	0.95 (0.85 to 1.06)
OXCHECK 1989	1.27 (0.95 to 1.69)	1.8	1.27 (0.95 to 1.69)
Ebeltoft 1992	0.80 (0.53 to 1.20)	0.9	0.80 (0.53 to 1.20)
Total	0.99 (0.95 to 1.03)	100.0	0.99 (0.95 to 1.03)



Test for heterogeneity: $\tau^2=0.00$,
 $\chi^2=7.85$, $df=8$, $P=0.45$, $I^2=0\%$

Test for overall effect: $z=0.69$, $P=0.49$

Cochrane 2012

- Allmän hälsokontroll
- Studiepopulation
- Forskaren kontrollerar interventionen
- Forskningsmiljö
- Utvärderas med RCT

Det svenska konceptet

- Selektivt hjärtkärlprevention
- Befolkning, riktat
- Sprids okontrollerat, smittar
- Integrerat i välbekant primärvård
- Vägjorda observationsstudier, officiella register

• **SBU: Cochranes slutsatser inte tillämpbara!**

Cochrane 2016

Systematisk versus opportunistisk risk assessment for primary prevention of cardiovascular diseases

- Publicerade 1986-2014
- Limited data
- No statistically significant effects on clinical endpoints (mortality, morbidity).
- Some favourable effects on cardiovascular risk factors.
- The completion of the five ongoing trials will add to the evidence base.

Inter 99 i Danmark Rapporterad 2014

- Befolkningsbaserat 30-60 år
- Randomiserade 61000 (18%) i aktuell ålder varav 11700 (19%) till interventionen (3.5% av möjliga), varav 6091 (52%) deltog dvs 2% av befolkningen i aktuell ålder
- Fokus på högriskindivider dvs 4450 73% av deltagarna, dvs **38% av interventionsgruppen**
- Kortvarigt, inkluderade under 20 månader
- Engångshändelse
- RCT, forskningsmiljö
- Ingen effekt på död, effekt på riskfaktorer i interventionsgruppen

Det svenska konceptet Västerbotten, Habo, Rapporterade 2015

- Befolkningsbaserat 30-60 år
- Bjuder in alla
- Intervention riktad till både alla deltagare (ca 60-70%) med hälsofrämjande lågriskstrategi och sjukdomsförebyggande högriskstrategi och befolkningen (smitta, nätverkande).
- Uthålligt, inkluderar sedan 30 år
- Uthålligt, befolkningen förväntar sig inbjudan
- Integrerat i primärvården
- Dokumenterade effekter

Inter 99 i Danmark Rapporterad 2014

- Befolkningsbaserat 30-60 år
- Randomiserade 61000 (18%) i aktuell ålder varav 11700 (19%) till interventionen (3.5% av möjliga), varav 6091 (52%) deltog dvs 2% av befolkningen i aktuell ålder
- Fokus på högriskindivider dvs 4450 73% av deltagarna, dvs 38% av interventionsgruppen
- Kortvarigt, inkluderade under 20 månader
- Engångshändelse
- RCT, forskningsmiljö
- Ingen effekt på död, effekt på riskfaktorer i interventionsgruppen

Det svenska konceptet Västerbotten, Habo, Rapporterade 2015

- Befolkningsbaserat 30-60 år
- Bjuder in **alla** på listan **”community-based”**
- Intervention riktad till både alla deltagare (ca 60-70%) med hälsofrämjande lågriskstrategi och sjukdomsförebyggande högriskstrategi och befolkningen (smitta, nätverkande).
- Uthålligt, inkluderar sedan 30 år
- Uthålligt, befolkningen förväntar sig inbjudan
- Integrerat i primärvården
- Dokumenterade effekter

Inter 99 i Danmark Rapporterad 2014

- Befolkningsbaserat 30-60 år
- Randomiserade 61000 (18%) i aktuell ålder varav 11700 (19%) till interventionen (3.5% av möjliga), varav 6091 (52%) deltog dvs 2% av befolkningen i aktuell ålder
- Fokus på högriskindivider dvs 4450 73% av deltagarna, dvs **38% av interventionsgruppen**
- Kortvarigt, inkluderade under 20 månader
- Engångshändelse
- RCT, forskningsmiljö
- Ingen effekt på död, effekt på riskfaktorer i interventionsgruppen

Det svenska konceptet Västerbotten, Habo, Rapporterade 2015

- Befolkningsbaserat 30-60 år
- Bjuder in alla
- Intervention riktad till alla deltagare dvs ca 60-70%, hälsofrämjande med sjukdomsförebyggande låg- och högriskstrategi och till befolkningen (smitta, nätverkande).
- Uthålligt, inkluderar sedan 30 år
- Uthålligt, befolkningen förväntar sig inbjudan
- Integrerat i primärvården
- Dokumenterade effekter

Inter 99 i Danmark Rapporterad 2014

- Befolkningsbaserat 30-60 år
- Randomiserade 61000 (18%) i aktuell ålder varav 11700 (19%) till interventionen (3.5% av möjliga), varav 6091 (52%) deltog dvs 2% av befolkningen i aktuell ålder
- Fokus på högriskindivider dvs 4450 73% av deltagarna, dvs **38% av interventionsgruppen**
- Kortvarigt, inkluderade under 20 månader
- Engångshändelse
- RCT, forskningsmiljö
- Ingen effekt på död, effekt på riskfaktorer i interventionsgruppen

Det svenska konceptet Västerbotten, Habo, Sollentuna, Rapporterade 2015

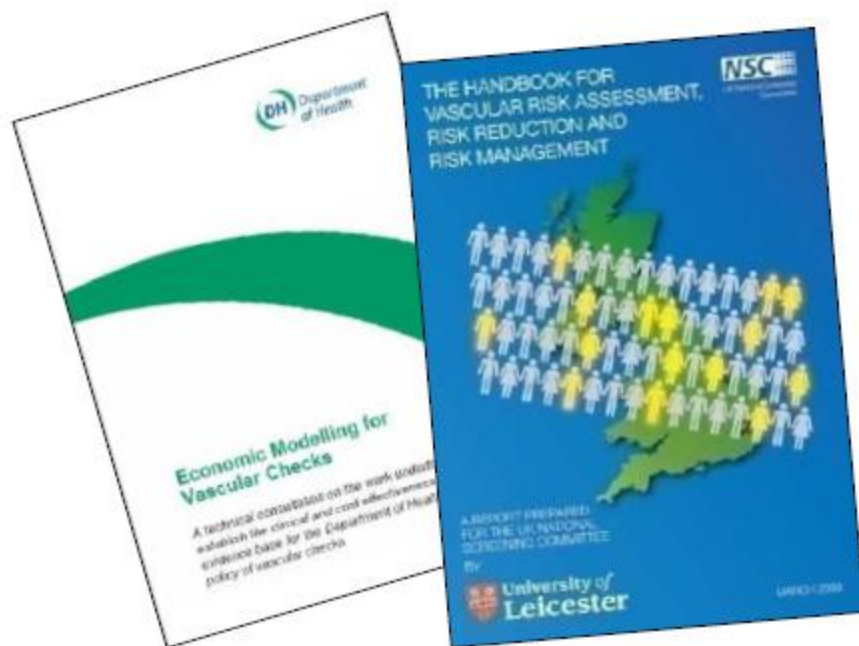
- Befolkningsbaserat 30-60 år
- Bjuder in alla
- Intervention riktad till både alla deltagare (ca 60-70%) med hälsofrämjande lågriskstrategi och sjukdomsförebyggande högriskstrategi och befolkningen (smitta, nätverkande).
- Uthålligt, inkluderar sedan 30 år
- Uthålligt, befolkningen förväntar sig inbjudan
- Integrerat i primärvården
- Dokumenterade effekter

NHS Health Checks www.healthcheck.nhs.uk/

• England-wide vascular risk-reduction and management programme introduced in April 2009

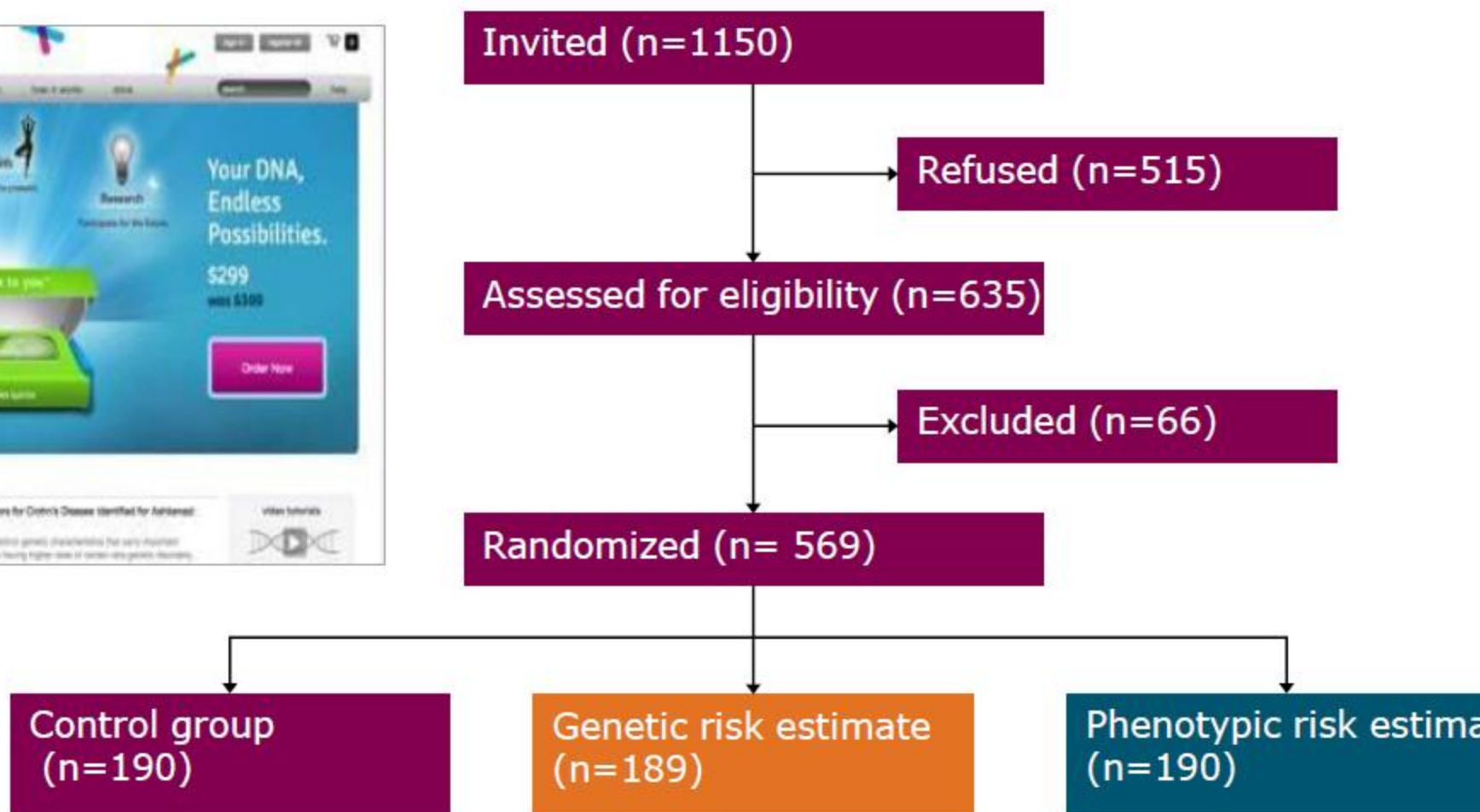
• Aim to help prevent CVD, diabetes and kidney disease

• Everyone aged 40 to 74 years invited every five years for risk assessment and provision of support and advice to help reduce or manage risk



Putting
prevention
first

Vascular Checks:
risk assessment and
management



ADDITION-Cambridge Study Design

BMC Public Health 2009;9:136.

MRC | Epi

UNIV
CAM

60 practices in the Eastern Region

28 practices
screening and intensive
target driven management
of risk factors

27 practices
screening and
routine care

5 control practices

1 year

Assessment of CVD risk
among screen-detected diabetic patients

5 years

Assessment of CVD events and mortality
among screen-detected diabetic patients

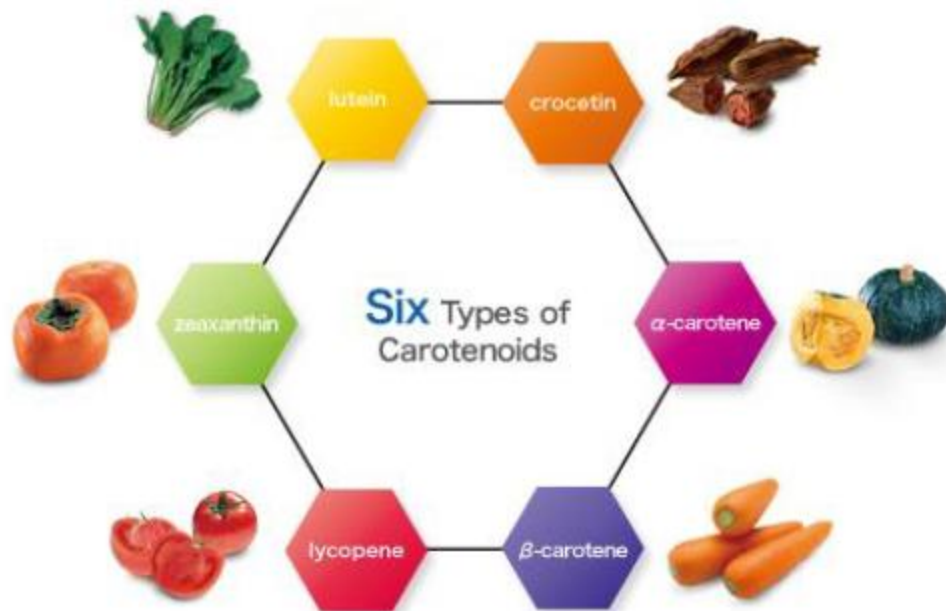


INF♥RM Study

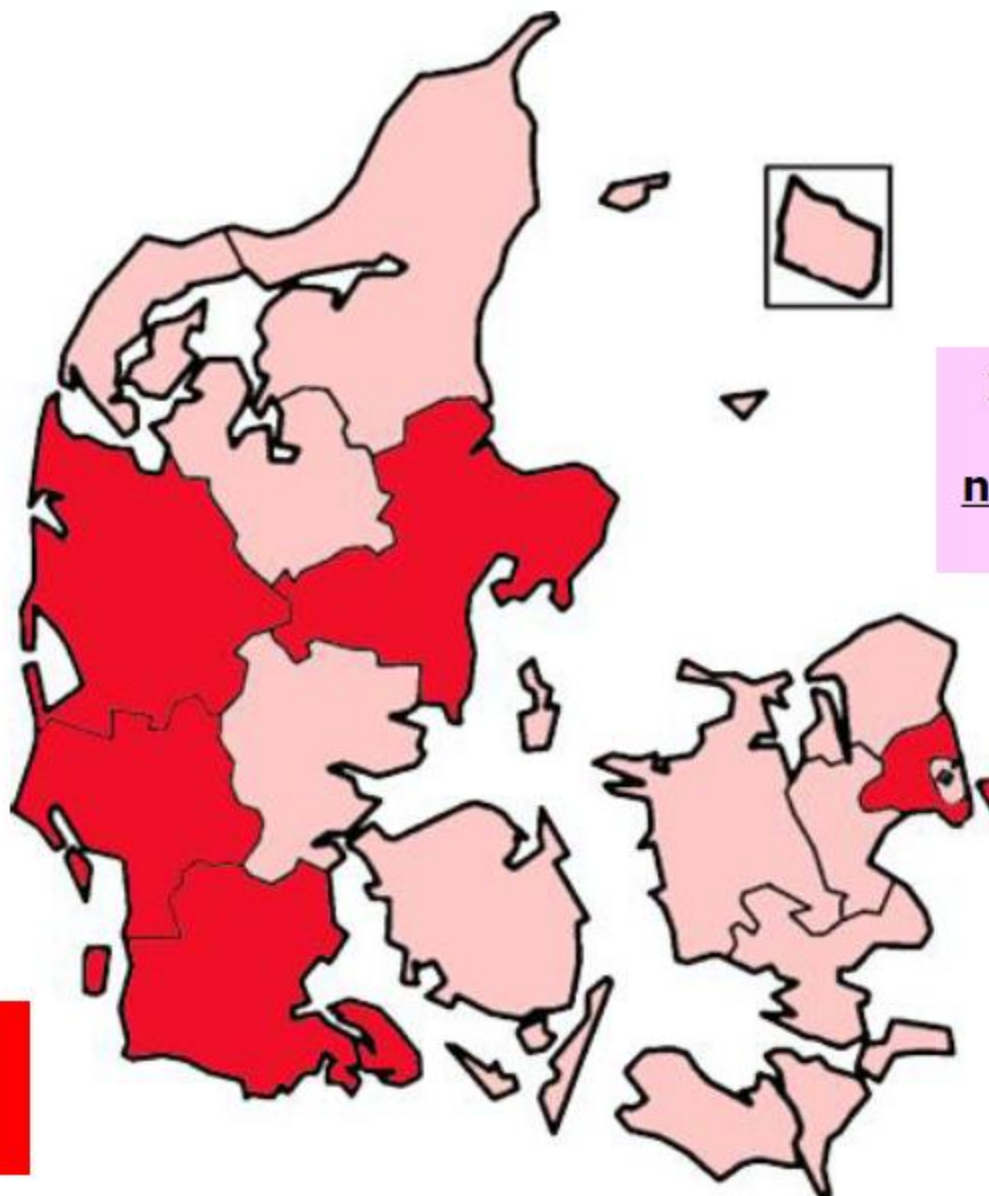
956 individuals randomly allocated to 4 groups

- Control
- Web-based lifestyle advice
- Web-based lifestyle advice + phenotypic risk information
- Web-based lifestyle advice + phenotypic and genotypic risk information

After 12 weeks we assessed physical activity and diet objectively



ADDITION-Denmark study design



1,759,285 people aged
40-69 years in 2,247
no-screening (control)
practices

153,107 people aged
40-69 years in 181
screening practices

Conclusions

- **NHS Health Checks**
 - **are unlikely to lead to clinically important changes in habitual behaviours**
 - **may lead to 'beneficial' changes in prescribed medication**
 - **are unlikely to be associated with significant direct or indirect harms**
 - **are unlikely to reduce overall population mortality rates but do appear to benefit the small minority with prevalent but previously undiagnosed diabetes**
 - **have uncertain cost-effectiveness**
 - **should be supplemented by public health approaches**

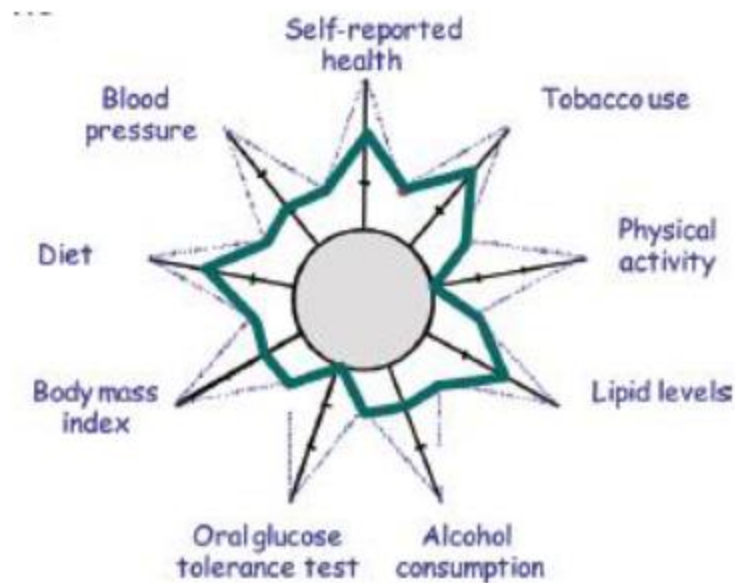
Västerbotten Intervention Programme



Umeå University



- Community-based public health programme
- Health check plus 'health dialogue' with a trained nurse



- Compared to Sweden at large, the standardised all-cause mortality ratio was 90.6% (95% CI 88.2% to 93.0)
- For CVD, the ratio was 95.0% (95% CI 90.7% to 99.4%)