

Er generelle helsesjekker bortkastet?

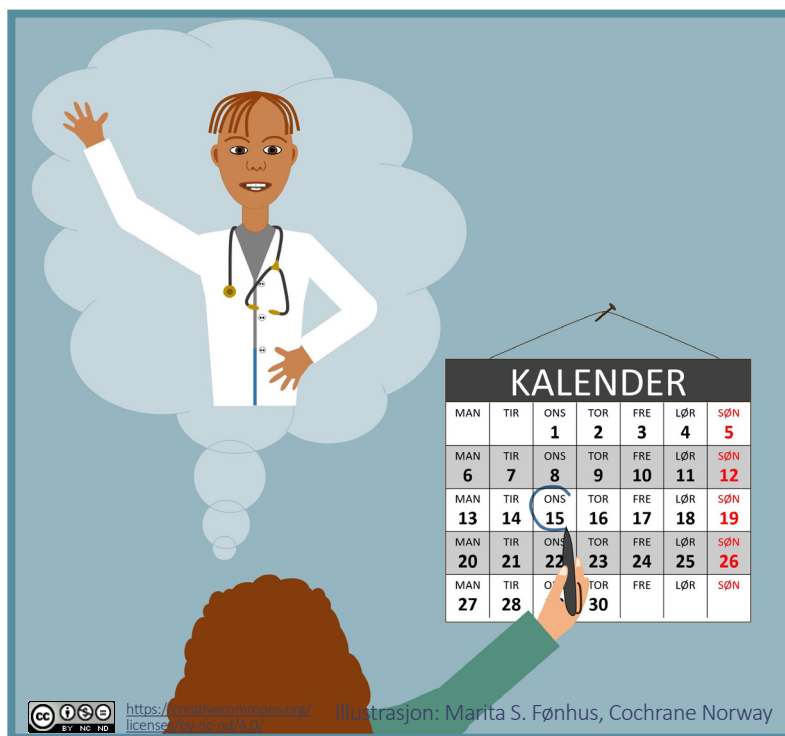
Det er lite sannsynlig at generelle helsesjekker forlenger livet. Forekomsten av hjerte-karsykdommer vil trolig heller ikke påvirkes i betydelig grad. Det viser en systematisk oversikt fra Cochrane.

Hva sier forskningen?

I systematiske oversikter søker man etter og oppsummerer studier. I denne systematiske Cochrane-oversikten var spørsmålet: Hva er effekten av å tilby generelle helsesjekker sammenlignet med å ikke tilby slike helsesjekker (vanlig oppfølging) til voksne?

Resultatene viser at tilbud om generelle helsesjekker til voksne:

- har liten eller ingen effekt på dødelighet
- har liten eller ingen effekt på forekomsten av iskemisk hjertesykdom
- har trolig liten eller ingen effekt på forekomsten av hjerneslag



Effekt av tilbud om generelle helsesjekker til voksne

Hva skjer?	UTEN generelle helsesjekker	Generelle helsesjekker	Tillit til resultatet ¹
Dødelighet (alle årsaker) Generelle helsesjekker har liten eller ingen effekt på dødelighet blant den generelle voksne befolkningen	68 per 1000 personer	68 per 1000 personer (66 til 70)*	++++ Stor tillit
Iskemisk hjertesykdom ² Generelle helsesjekker har liten eller ingen effekt på forekomsten av iskemisk hjertesykdom blant den generelle voksne befolkningen	66 per 1000 personer	65 per 1000 personer (62 til 68)*	++++ Stor tillit
Hjerneslag Generelle helsesjekker har trolig liten eller ingen effekt på forekomsten av hjerneslag blant den generelle voksne befolkningen	29 per 1000 personer	30 per 1000 personer (28 til 34)*	+++○ Middels tillit

* Tallene i parentes viser feilmarginen (95 % konfidensintervall) - et mål på hvor usikkert resultatet er på grunn av tilfeldigheter. ¹ Tilliten til resultatet handler om hvor trygge vi kan være på at resultatet gjenspeiler virkeligheten. ² Iskemisk hjertesykdom skyldes for liten blodtilførsel til selve hjertemuskel og er en samlebetegnelse for hjerteinfarkt og angina.

To hovedutfall er ikke med i denne tabellen: 1) Dødelighet grunnet kreft og 2) dødelighet grunnet hjerte-karsykdommer. Resultatet finner du [her](#)

Bakgrunn

Målsettingen med generelle helsesjekker er å oppdage sykdom tidlig og dermed forebygge eller stagnere utvikling av alvorlige sykdommer som kreft og hjerte-karsykdommer. I tillegg er generelle helsesjekker en anledning for folk å ta opp bekymringer og usikkerhet om egen helse. Generelle helsesjekker brukes blant annet til å tilby prøvetaking, screening og samtaler om helsefremmende livsstil. Både private og offentlige aktører tilbyr slike helsesjekker, men noen ansatte får også slike tilbud gjennom sin bedriftshelsetjeneste.

I tillegg til eventuelle gevinster for den enkeltes helse ved å få tidlig oppfølging og behandling, er det også viktig å vurdere om de generelle helsesjekkene virker etter sin hensikt. Det kan være kostbart å gjennomføre generelle helsesjekker både for den enkelte og for samfunnet. Før man går i gang, er det en rekke forutsetninger som bør være oppfylt, blant annet at:

- helseproblemet bør være viktig
- det finnes en akseptert behandling
- undersøkelsesmetoden er akseptabel for folk
- det er økonomisk forsvarlig (les mer <https://www.cochrane.no/nb/screening>)

Å feilaktig få «positivt testresultat» for en sykdom eller tilstand kan ha konsekvenser for helsen, livskvaliteten og framtiden til den enkelte og deres pårørende. Det kan også ha konsekvenser for samfunnet i form av tapt arbeidskraft og bruk av ressurser for å følge opp sykdomsfrie/friske personer.

Hva er denne informasjonen basert på?

Forfatterne av Cochrane-oversikten gjorde systematiske søk i aktuelle forskningsdatabaser i januar 2018 og fant 17 studier med til sammen 251 891 personer. I 11 av de 17 studiene var alderen på personene et sted mellom 30 og 64 år. I de resterende studiene var det et bredt aldersspenn fra ungdom/ung voksen til opptil 74 år. Det var ikke mistanke om at personene som deltok hadde sykdommen som helsesjekken dreide seg om.

Femten studier rapporterte resultater som ble brukt i Cochrane-oversikten. Studiene forgikk hos fastlegen (5 studier), ved et medisinsk senter/ forskningscenter (9 studier) og på arbeidsplassen (én studie). Tiltakene bestod i å tilby helsesjekker med varierende innhold. Innholdet i de generelle helsesjekkene var som oftest å måle høyde, vekt, blodprøvetaking, urinprøver, blodtrykk, kolesterol, blodsukker, synstester, hørselstester kombinert med spørsmål om egen helseatferd som bruk av tobakk eller rusmidler og sykdomshistorie i familien.

Det vanligste formålet med screeningsundersøkelsene var å avdekke kreft. Det var ulik oppfølgingstid i studiene fra fire år til 30 år. Studiene ble gjennomført i Europa (12) og USA (3). To av utfallene som ble gradert ned til middels tillit hadde svært stor ulikhet i resultatene på tvers av studiene (heterogenitet). Forfatterne oppgir at en mulig grunn til at generelle helsesjekker ikke har den store ønskede positive effekten, kan være at leger oppdager, behandler og følger opp pasienter de anser å ha høy risiko for å utvikle sykdom når de ser dem av andre årsaker. De legger også til at det kan også være slik at de som har høy risiko for å utvikle sykdom ikke går til generelle helsesjekker når de inviteres til dette, eller ikke følger foreslåtte tester og behandlinger.

Kilde

Krogsbøll LT, Jørgensen KJ, Gøtzsche PC. General health checks in adults for reducing morbidity and mortality from disease. Cochrane Database of Systematic Reviews 2019, Issue 1. Art. No.: CD009009. DOI: 10.1002/14651858.CD009009.pub3.

Tilgjengelig fra: [Cochrane Library](#)

Omtalt av: Marita S. Fønhus og Therese K. Dalsbø, Cochrane Norge i Folkehelseinstituttet

Ansvarlig redaktør: Marita S. Fønhus, [Cochrane Norway](#)

Systematisk oversikt

I systematiske oversikter søker man etter og oppsummerer studier som svarer på et konkret forskningsspørsmål. Studiene blir funnet, vurdert og oppsummert ved å bruke en systematisk og forhåndbeskrevet fremgangsmåte (les mer [Cochrane Consumer Network](#)).

Tillit til resultatet (GRADE)

Når vi oppsummerer studier og presenterer et resultat, så er det viktig å si noe om hvor mye tillit vi kan ha til dette. Det handler om hvor trygge vi kan være på at resultatet gjenspeiler virkeligheten. [GRADE](#) er et system vi bruker for å kunne bedømme tilliten til resultatet. I GRADE vurderer vi blant annet:

- hvor godt studiene er gjennomført
- om studiene er store nok
- om studiene er like nok
- hvor relevante studiene er
- om alle relevante studier er fanget opp