

# NPO Nervsystemets sjukdomar

Martin Gunnarsson, representant för Uppsala-Örebro Sjukvårdsregion



Jonatan Salzer

Norra regionen



Martin Gunnarsson



Mikael Edsbagge

Uppsala-Örebro  
regionen



Mia von Euler

Västra regionen

Stockholm-Gotland  
regionen



Anna Benemark  
Procestöd

Södra regionen

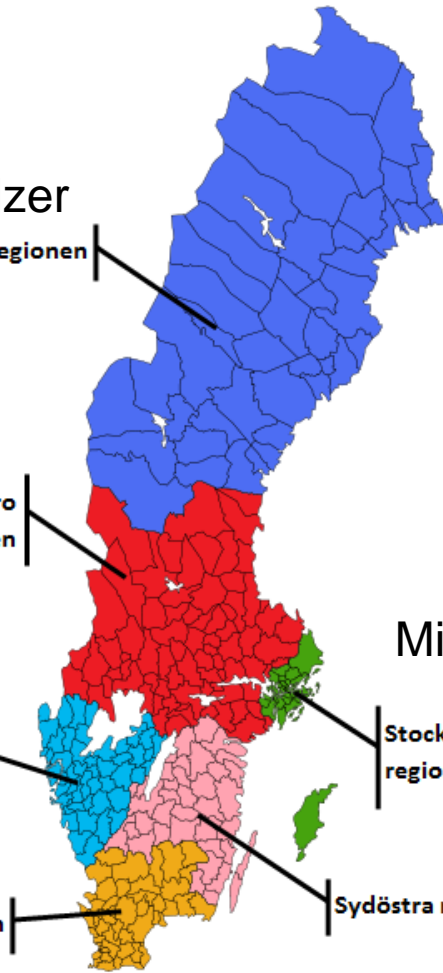
Sydöstra regionen

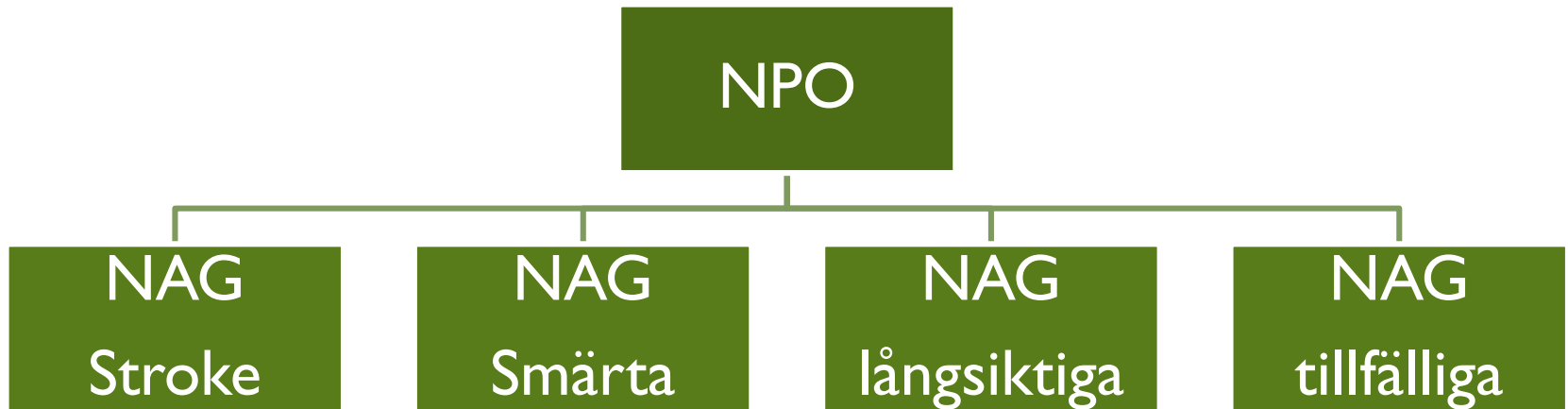


Jesper Petersson  
Ordförande



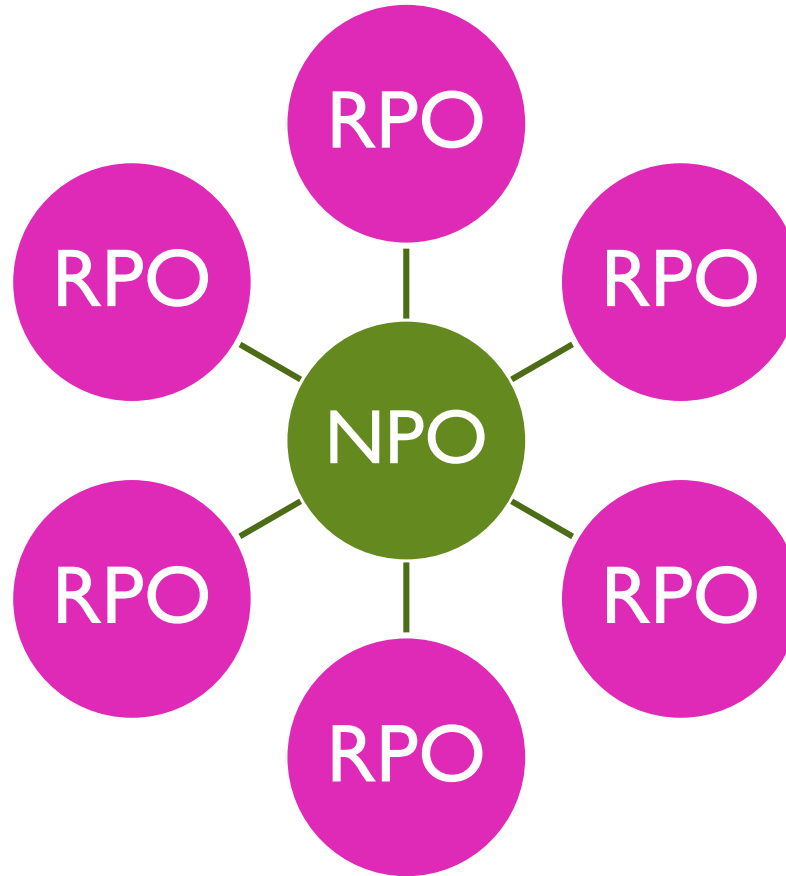
Patrick  
Vigren





## Samverkan med andra NPO

- ▶ Sällsynta sjukdomar
  - ▶ Rehabilitering och försäkringsmedicin
  - ▶ RCC (cancersjukdomar)
  - ▶ Hjärta/kärl
  - ▶ Primärvård
-



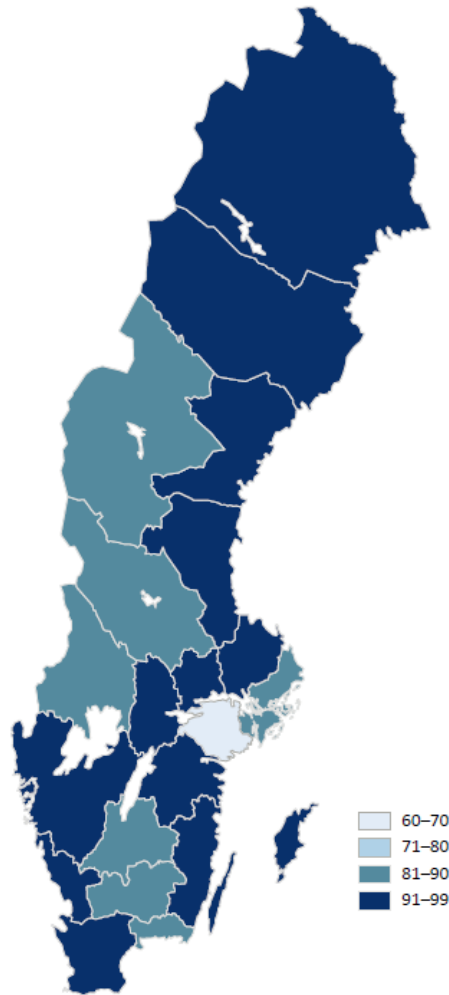
# Prioriterade frågor 2018-2019

- ▶ NAG
    - ▶ Stroke (fd nationella strokerådet)
    - ▶ Smärta (under uppbyggnad)
  - ▶ Behovs- och utbudsanalys epilepsi, MS och Parkinson
  - ▶ Kvalitetsregister
    - ▶ Viktigaste variablerna
  - ▶ Nationell nivåstrukturering inom nervsystemets sjukdomar
    - ▶ Bruttolista
  - ▶ Ordnat införande för nya behandlingar
    - ▶ MS
    - ▶ Migrän
  - ▶ Dialog om vårdbehov/vårdutbud med professions- och specialistföreningar
  - ▶ Dialog med patientföreningar
-

# NAG stroke - framgångsfaktorer i strokevården

- ▶ Direktinläggning på strokeenhet
  - ▶ Andel trombolys/trombektomi (reperfusion)
  - ▶ Tid till trombolys/trombektomi
  - ▶ Antikoagulantia vid förmaksflimmer
  - ▶ Tidig understödd hemgång – mobila hemrehabteam
-

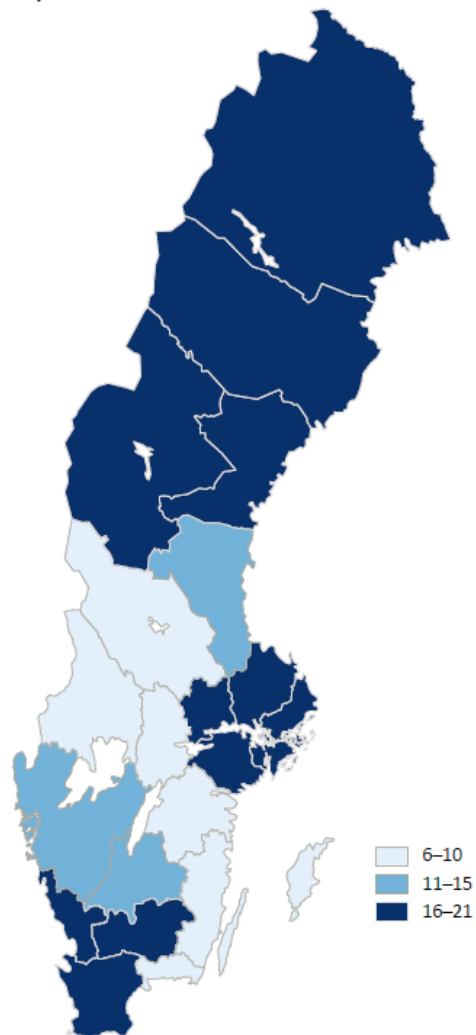
Vårdform (strokeenhet någon gång under vårdtiden)



Figur 21. Andelen strokepatienter som någon gång under vårdtiden vårdades på strokeenhet, IVA eller neurokirurgisk klinik, per landsting/region 2017.

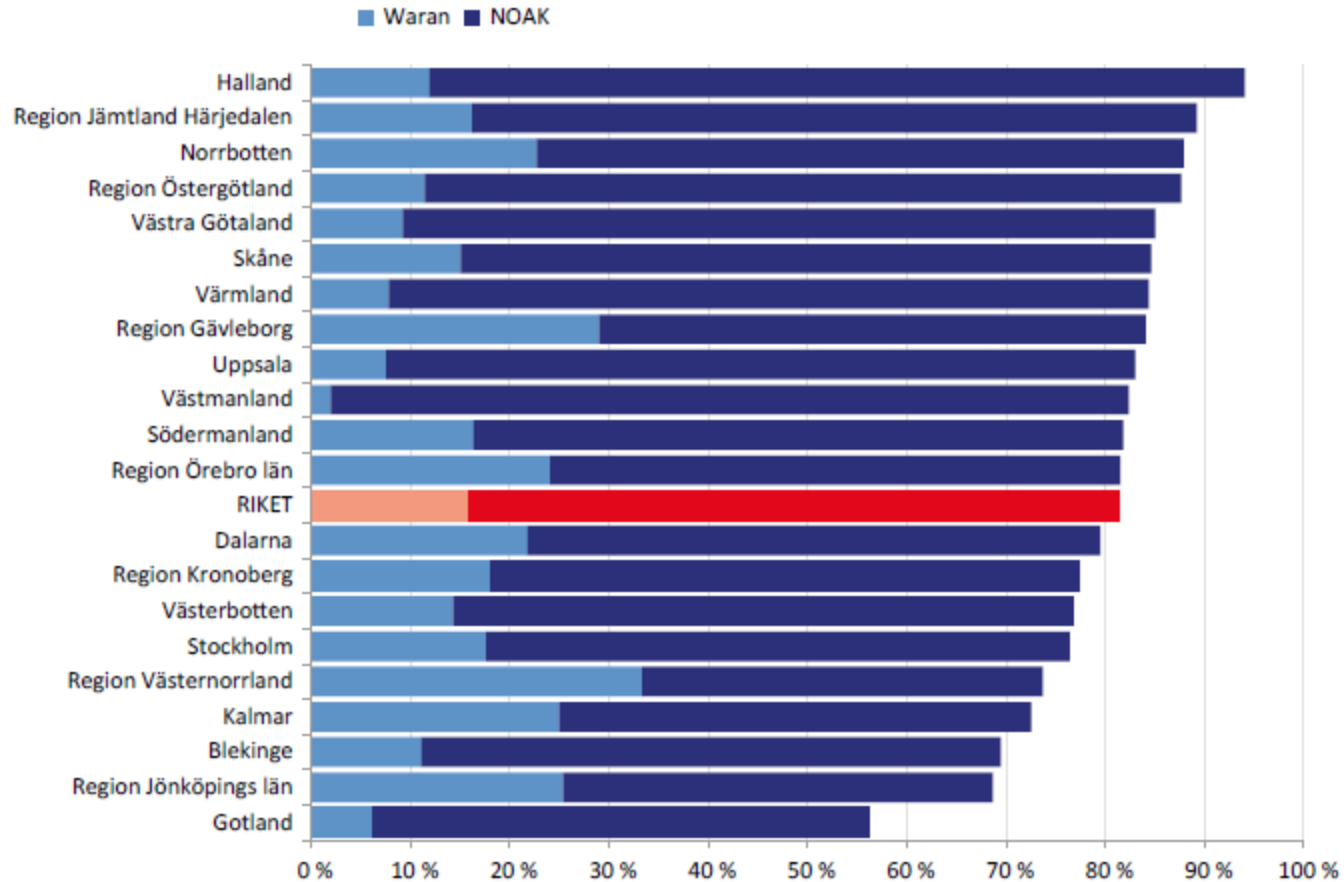


Reperfusionbehandlade



Figur 28. Andelen patienter med ischemisk stroke i alla åldrar och som fick reperfusionbehandling (trombolys och/eller trombektomi), per landsting/region 2017.

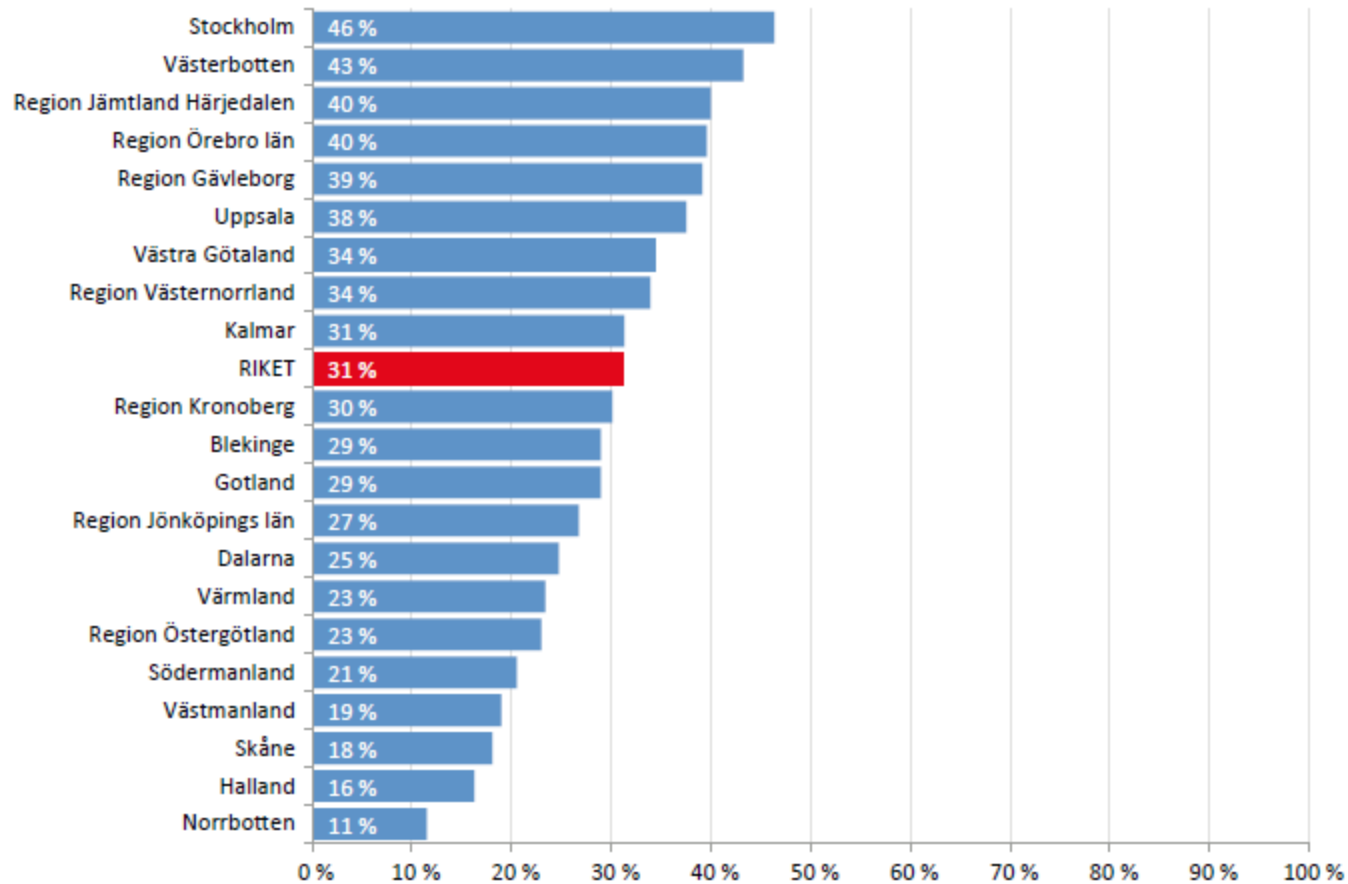
### Antikoagulantibehandling



Figur 36. Andelen patienter under 80 år med ischemisk stroke och förmaksflimmer som vid utskrivningen från sjukhus behandlades med perorala antikoagulantia (Waran eller NOAK), per landsting/region 2017.



### Andelen patienter som hade fått hemrehabilitering



Figur 50. Andelen patienter som vid 3-månadersuppföljningen 2017 uppgav att de hade fått rehabilitering i hemmet (av samtliga som uppgav att de fått någon form av rehabilitering efter att de skrevs ut från sjukhuset).

## Nationella riktlinjer för vård vid multipel skleros (MS) och Parkinsons sjukdom

Remissversion publicerad i februari 2016

2016-02-01

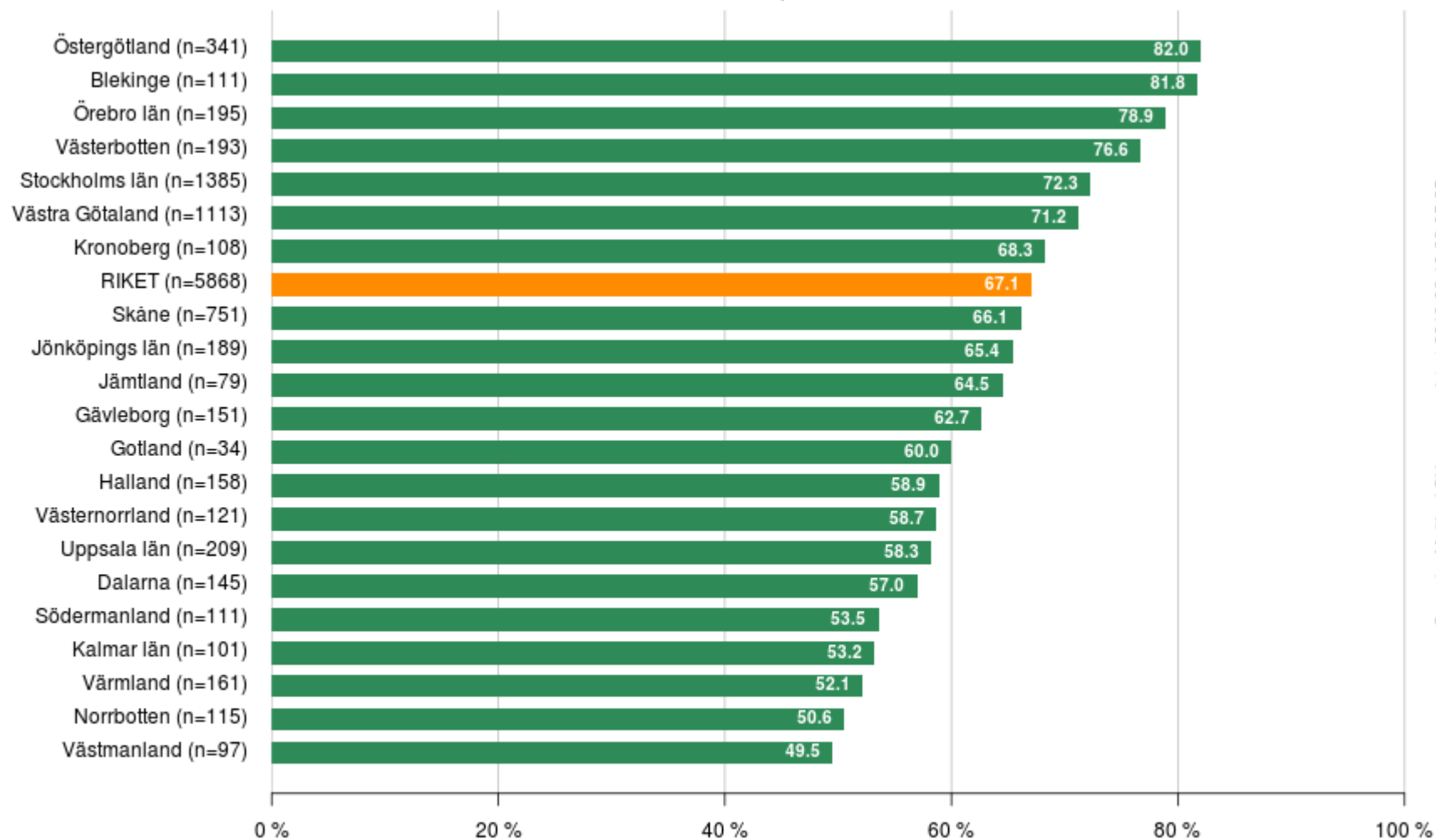


Nyheter

## Nya riktlinjer ska förbättra epilepsivården

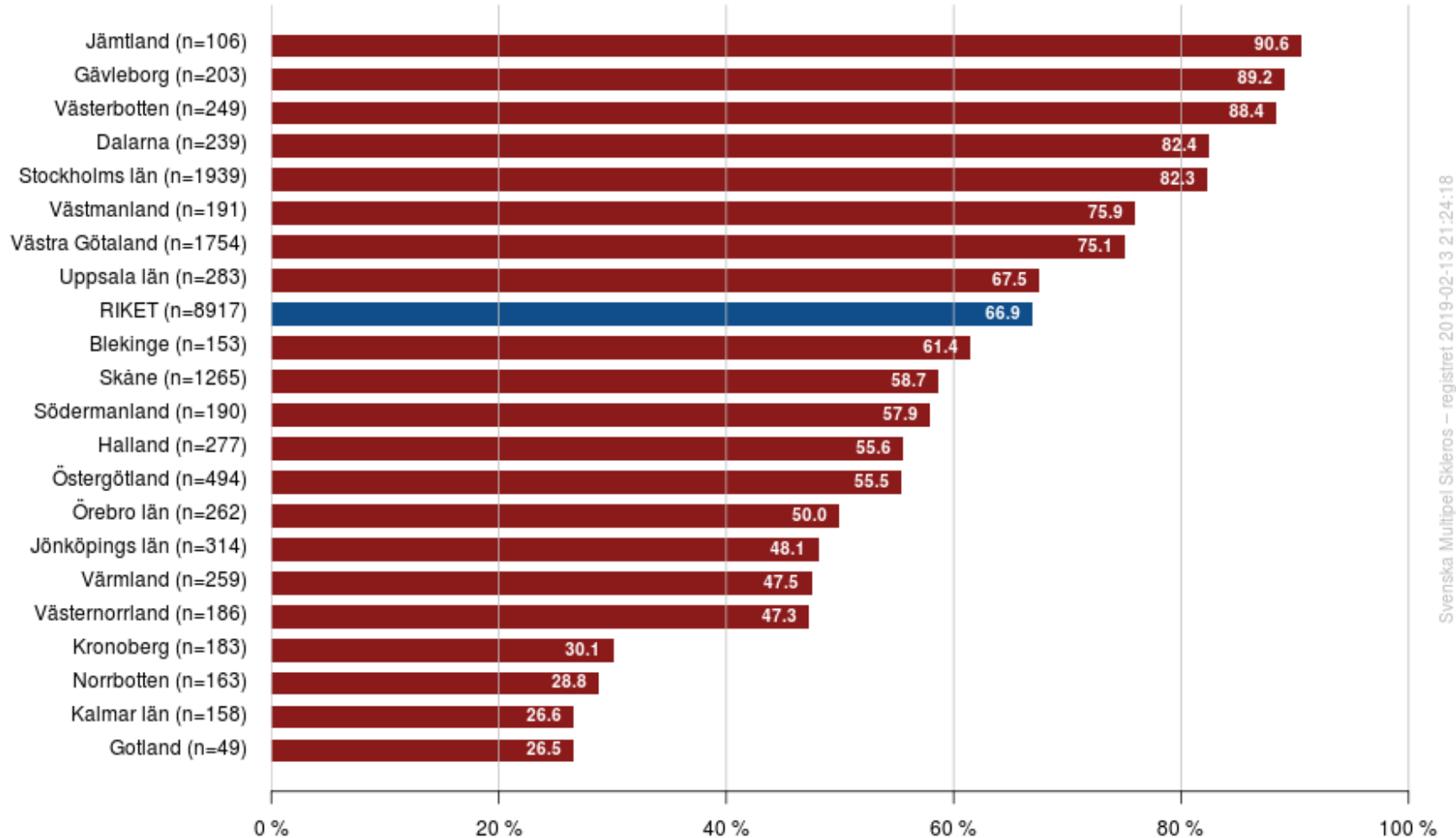


Andel behandlade RR-patienter med MS-duration ≤ 15år



\* Andelen behandlade RR-patienter beräknas som registrerat antal behandlade RR-patienter genom estimerat antal RR-patienter i länet

### Tillgänglighet till MS-vård



Andelen pågående behandlade RR -patienter som har haft besök inom 12 månader från dagens datum  
Selektion: män och kvinnor. Sjukdomsduration: -1 - 71 år. Ålder: 12 - 119 år

# Kvalitetsregister

| Register                           | storlek patientgruppen      | Täckningsgrad           | variation landet      |
|------------------------------------|-----------------------------|-------------------------|-----------------------|
| <b>Svenska neuroregister</b>       |                             |                         |                       |
| Epilepsi                           | 69 000 vuxna                | 2%                      |                       |
| Inflammatorisk polyneuropati       | 330st reg av ca 500         | 66%                     | Umeå SUS reg ej       |
| Motoneuronsjukdom                  | 776                         | 76%                     | univ sjh              |
| Multipel skleros                   | 17014                       | 80%                     | Norrbotten, Växjö c   |
| Myasteni gravis                    | ca 2500                     | 30%                     | >80% SLL, varieranc   |
| Narkolepsi                         | 597 reg av 2500             | 25%                     |                       |
| Parkinsons sjukdom                 | 4985 reg av 20 000          | 25%                     |                       |
| Svår neurovaskulär huvudvärk       | 6-10 000                    | 65% KS, annars mkt lite |                       |
| Hydrocephalus*                     | 500 nya patienter årligen   | 90%                     | fn ej SUS             |
| Neuromuskulära sjukdomar i Sverige |                             |                         |                       |
| <b>Övriga</b>                      |                             |                         |                       |
| Svenska Demensregistret            | 24 000                      | 30%                     | Ja. Specialistvårde   |
| Webrehab Sweden                    | 2900                        | varierande              |                       |
| MMCUP                              | MMC 1200, annan 1200, h     | varierar beroende å     | norra?                |
| SweSpine                           | 10000                       | 75%-80%                 |                       |
| Smärtrehabilitering (NRS)          |                             |                         |                       |
| EVAS                               | 667 (2017)                  |                         | alla centra reg       |
| Riksstroke                         | 25000+10000                 | 89%                     | stabil                |
| Barnriksstroke:                    |                             |                         |                       |
| Subarachnidalblödningar            |                             |                         |                       |
| Swedvasc                           | 900                         | 98%                     |                       |
| AURICULA                           | 250.000                     | 50%                     | varierande SLL        |
| Cancerregistret- CNS-tumörer       |                             |                         |                       |
| Svenska Epilepsikirurgiregistret   | 50/år, 1657 operationer p   | 100%                    |                       |
| CPUP                               | 3800 barn 0 - 18 år, 1000 v | Täckningsgrad vad g     | Nej - alla registrer  |
| Svenska Barnep (BEPQ)              | 10.000                      | 15%                     | vi är i tidig fas .me |
| DBS                                | 150 nya patienter per år    | 3 av 6 registrerar nu   | och övriga förvänta   |
| HabQ                               |                             |                         |                       |
| Trauma                             | 2500 tbi                    | Norrland lite, Upps     | PROMs, långtidsup     |

# Beskrivning av nationell högspecialiserad vård

- Offentligt finansierad hälso- och sjukvård som är komplex eller sällan förekommande
- Kräver viss volym och multidisciplinär kompetens för goda vårdresultat
- Medför stora investeringar eller höga kostnader
- Bedrivs som mest vid fem enheter i landet

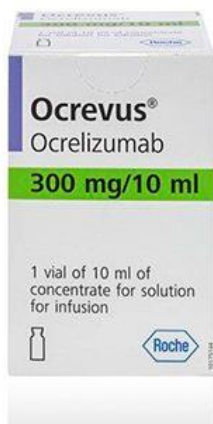




# Pilotområden nationell högspecialiserad vård nervsystemets sjukdomar

- ▶ Avancerad Parkinsonbehandling
  - ▶ Ryggmärgsskador
  - ▶ Moyamoya
-

# Ordnat införande multipel skleros





# Läkemedelsbolag pressar landsting om off label

Ett brev från en advokatbyrå och en ändrad skrivning hos Läkemedelsförsäkringen. Det gör nu att läkemedelskommittén i Stockholm tar bort sin rekommendation av lymfomläkemedlet Mabthera vid multipel skleros, ms.



NYHETER | PREMIUM

# Patienter riskerar förlora skydd vid off label-vård

Läkemedelsförsäkringens nya syn på behandling med läkemedel utanför godkänd indikation, så kallad off label, kan göra att flera patientgrupper blir oförsäkrade. Den varningen kommer nu från både Läkarförbundet och Sveriges läkemedelskommittéer.

# Ordnat införande migrän



# Vad händer sjukvårdsregionalt? RPO bildas 20 mars 2019

## **På agendan våren 2019**

- ▶ Ordnat införande inom migränområdet
- ▶ Uppföljning av epilepsi, MS och Parkinson
- ▶ Behov av GAP-analyser inom nervsystemets sjukdomar
- ▶ SoS genomlysning av nervsystemets sjukdomar avseende nationell nivåstrukturering
- ▶ Uppdrag, sammansättning och ordförandeskap RAG Stroke (fd sjukvårdsregionala strokerådet)
- ▶ Gruppsammansättning och fortsatta möten RPO nervsystemets sjukdomar
- ▶ Övriga frågor

## Några egna reflektioner

- ▶ Fundera över grupp sammansättningens betydelse på sjukvårdsregional och lokal nivå enligt principen så verksamhetsnära som möjligt
- ▶ Sträva efter att samverka och undvika dubbelarbete – gemensamma beslutsstöd
- ▶ Jämför och diskutera data i förbättringssyfte
- ▶ Våga avsluta behandlingar/åtgärder klassade som ”icke göra”
- ▶ Horisontella prioriteringar?