

Översyn av huvudvärksvården i Region Skåne

Ordförandens förslag

1. Hälso- och sjukvårdsnämnden lägger översyn av huvudvärksvården till handlingarna.
2. Hälso- och sjukvårdsdirektören får i uppdrag att säkerställa införande av den nationella riktlinjen för migrän och att följa upp effekterna av införandet för återrapportering till hälso- och sjukvårdsnämnden.

Sammanfattning

I detta ärende redovisas översyn av huvudvärksvården i Region Skåne. Hälso- och sjukvårdsnämnden gav 2021-12-21 § 162 hälso- och sjukvårdsdirektören i uppdrag att genomföra en översyn av huvudvärksvården i Region Skåne.

I ärendet finns följande dokument:

1. Beslutsförslag 2022-05-27

Beskrivning av ärendet och skälen för förslaget

Bakgrund

Huvudvärk är ett utbrett och återkommande symptom i befolkningen och drabbar företrädesvis personer i yrkesför ålder. Sjukdomen är dubbelt så vanlig hos kvinnor som hos män. Det finns tecken på att personer med huvudvärkssyndrom inklusive migrän är underdiagnostiserade och underbehandlade. I Skåne finns det mellan 168000 till 210000 personer som är drabbade av migrän i olika former och svårighetsgrader. Kronisk migrän definieras som minst 15 huvudvärksdagar per månad i mer än 3 månader varav minst 8 dagar per månad ska ha varit migränhuvudvärk.

De allra flesta personer med huvudvärk hanterar sina besvär med egenvård. När detta är otillräckligt erbjuds vård via vårdcentral och/eller via PV-online. Egenvården utgör grunden i all behandling av huvudvärk inklusive migrän. 1177.se är ett stöd som är tillgängligt dygnet runt med råd för invånare med huvudvärk/migrän oavsett var personen befinner sig i vårdkedjan.

För en del av patienterna med svår huvudvärk där egenvård i kombination med insatser på primärvårdsnivå inte räcker till finns behov av neurologisk specialistvård.

Utredningens metod

Under arbetet med översynen har det förts fortlöpande dialog med Huvudvärksföreningen Skåne för att säkra ett patientperspektiv. Avstämning har gjorts i Lokalt programområde (LPO) Nervsystemets sjukdomar där Neuroförbundet har permanenta patientrepresentanter. Lokalt primärvårdsråd (LPR) och Allmän läkarkonsulter (AKO) har varit behjälpliga med information. Data har erhållits från Dataanalys och Registercentrum (DARC), tillgänglighetskoordinatorer och område Läkemedel vid avdelningen för Hälso- och sjukvårdsstyrning. Där det varit möjligt har data från offentlig och privat regi gjorts.

Översynen av huvudvärksvården i Region Skåne har avgränsats till personer över 18 år med fokus på diagnoserna, G43 (migrän), G44 (Klusterhuvudvärk tidigare kallad Hortons huvudvärk) och R51 (huvudvärk) inom primärvård och specialistvård. Spänningshuvudvärk och huvudvärk utlöst av läkemedelsöveranvändning har inte tagits med i utredningen.

Kunskap om riktlinjer och tillgång till utbildningar inom primärvården

Riktlinjer, för migrän, klusterhuvudvärk och huvudvärk finns att tillgå och är kända för primärvårdens hälso- och sjukvårdspersonal. De bygger på Nationellt kliniskt kunskapsstöd. Data från Vårdgivare Skåne visar att riktlinjerna har öppnats över ca 4000 under 2021.

AKO genomför årligen fortbildning om huvudvärkssyndrom för regionens läkare inom primärvården. På de lokala fortbildningsdagarna deltar ca 200 läkare per fortbildningsdag. Det finns även ett videotek där kvalitetsgranskade filmer ligger bland annat en om migrän.

Antal patienter inom primärvård respektive specialistvård

Primärvården i Skåne, både offentlig och privat regi, står för nästan all vård av patienter med huvudvärk och migrän. Att söka vård för migrän, klusterhuvudvärk och huvudvärk är vanligt förekommande i Skåne. År 2019 registrerades 58030 besök till primärvården. Under 2021 pga pandemin sjönk denna siffra till 49751. Det bör noteras att inom primärvården kan en diagnos registreras utan besök t ex om ett recept förlängs.

2019 registrerades inom specialistvården i egen regi, 829 besök till skillnad från primärvården sänktes inte antal besök under pandemin utan 2021 var siffran 834.

Primärvård - Vårdcentral 2021

Profession	Antal patienter	Antal kvinnor/män
------------	-----------------	-------------------

Läkare	30200	21945/8255
Physioterapeut	12922	10002/2920
Psykolog	189	145/44

Inom specialistvårdens neurologmottagningar var det drygt 800 besök där besöken övervägande var hos läkare. Även här syns en klar övervikt av kvinnor stå för besöken.

Tillgänglighet och väntetider

Av de patienter som remitteras med diagnoserna migrän, klusterhuvudvärk och huvudvärk till specialistvård i egen regi, får 86% ett nybesök inom 90 dagar.

Innan pandemin var denna siffra 95%.

Det finns dock regionala skillnader mellan mottagningarna spannet ligger från ca 99% ner till 62%. Fördjupad analys på verksamhetsnivå krävs för att kunna förklara vad ojämlikheten i tillgänglighet mellan olika mottagningar i Skåne beror på.

Tillgång till läkemedel

Vid kronisk migrän finns idag möjlighet till behandling med botulinomtoxin (botox) och monoklonal antikropp mot CGRP (kalcitoninenrelaterad peptid). CGRP-läkemedel är en injektion, som patienten kan ge sig själv, det har visat sig ha god effekt som förebyggande behandling. Det finns tre preparat som är godkända Aimovig, Ajovy och Emgality och alla tre är inkluderade i läkemedelsförmånen med begränsning. NT-rådet rekommenderar behandlingen av CGRP-läkemedel om patienten inte har svarat på en annan behandling. Förskrivning ska endast ske av neurolog eller av specialistläkare verksam vid klinik specialiserad på behandling av svår migrän. Det är av vikt att patienterna registreras i Neuroregistrets huvudvärksdel för att kunna följas upp. Följande data är från både egen och privar regi.

Under 2021 antal individer som hämtat ut recept för CGRP-läkemedel

År 2021	Antal patienter	Patienter/1000 invånare
Skåne	786	0,57
Stockholm	1895	0,79
Västra Götaland	741	0,43
Riket	5175	0,5

Trenden är att förskrivningen av CGRP-läkemedel ökar sedan introduktionen 2019 då antalet patienter låg på 389 och år 2021 låg siffran på 786.

En annan typ av behandling för patienter med kronisk migrän är Botox som ges i injektionsform av hälso- och sjukvårdspersonal. Här finns inte samma data att tillgå då recept inte förskrivs utan läkemedlet beställs av den mottagning som ger patienten injektionen.

Båda behandlingsformerna är effektiva och det är patientansvarig läkare i samråd med patienten utifrån dennes individuella förutsättningar som gör en bedömning

av behandlingsform.

Nationella riktlinjer

Under april 2022 kommer det från Nationellt system för Kunskapsstyrning hälso- och sjukvård en "Riktlinje för migrän" ut på remiss till regionerna för att sedan efter eventuella justeringar planeras färdig under 2022/2023. Syftet i remissversionen är att

- förbättra omhändertagandet av barn och vuxna med migrän i Sverige
- minska skillnaden över landet i omhändertagandet av personer med migrän
- förtydliga vikten av tvärprofessionellt arbete med denna patientgrupp
- tydliggöra vilken utredning och behandling som sker på vilken vårdnivå, och vilka patienter som lämpligen omhändertas på vilken vårdnivå
- förtydliga vilken farmakologisk och icke-farmakologisk behandling som bör erbjudas och i vilken fas av sjukdomen.

I de nationella riktlinjerna nämns bland annat webbaserad huvudvärksdagbok och patientutbildning vilket redan idag skulle kunna hanteras inom befintlig enhet som arbetar med Stöd- och behandlingsprogram (SoB). SoB har samarbete med alla regioner i Sverige och det kan finnas en del att hämta hem från Västra Götalandsregionen som håller på att ta fram en webbaserad variant för detta.

Sammanfattning

Det föreligger klara regionala skillnader i tillgänglighet. Tillgängligheten spänner från 99% ner till 62% av remitterade patienter som får en nybesökstid inom specialistvården. Det kommer krävas en fördjupad analys på verksamhetsnivå inom de olika förvaltningarna i Region Skåne för GAP-analyser och påbörja handlingsplaner.

Den nationella riktlinjen för behandling av migrän hos barn och vuxna kommer hjälpa till och vara en bra start för att hitta gemensamma arbetssätt inom Region Skåne. Det kommer i sin tur skapa förutsättningar för att öka tillgängligheten och erbjuda en mer jämlik- och personcentrerad vård.

Ekonomiska konsekvenser och finansiering

Ärendet medför inga ekonomiska konsekvenser.

Juridisk bedömning

Samråd med regionjurist har inte bedömts nödvändig.

Miljökonsekvenser

Ärendet medför inga miljökonsekvenser.

Samverkan med berörda fackliga organisationer

Ingen samverkan/MBL-förhandling har bedömts nödvändig i ärendet.

Uppföljning

Återrapportering till nämnden när "Riktlinje för migrän" har införts i Region Skåne.

Gilbert Tribo
Ordförande

Pia Lundbom
Hälso- och sjukvårdsdirektör