Stockholms läns landsting

Hälso- och sjukvårdslandstingsråd

Anna Starbrink (Liberalerna)

INTERPELLATIONSSVAR

2016-03-15 LS 2016-0230

Svar på interpellation 2016:8 av Pia Ortiz Venegas (V) om diagnosticering och behandling av migrän

Pia Ortiz Venegas (V) har ställt följande frågor till mig om diagnosticering och behandling av migrän:

1. Avser du att verka för ökad kunskap om migrän och kronisk migrän inom primärvården?
2. Vilka åtgärder anser du skulle behövas för att patienter ska hitta rätt behandling inom landstingets utbud snarare än söka sig till privatfinansierade alternativ?
3. Avser du att införa huvudvärksskolor i landstingets regi?

Som svar vill jag anföra följande:

Migrän är en sjukdom som kännetecknas av återkommande huvudvärk i attacker som varar under 4 till 72 timmar. Mellan dessa anfall kan patienten vara besvärsfri. Hos barn är attackerna kortare – ibland så korta som 30 minuter.

Huvudvärk vid migrän kan vara pulserande/bultande med måttlig eller svår intensitet, försämring av fysisk aktivitet, illamående/kräkning samt ljus- och ljudkänslighet. För en del patienter krävs sängläge och många kan inte arbeta eller delta i fritidsaktiviteter. Migrän är en sjukdom med stora individuella skillnader.

Migrän kan debutera i småbarnsåren. Migrän är vanligast hos flickor och vuxna kvinnor. Migrändebut efter 50 års ålder är ovanlig. Migränen går ofta över efter klimakteriet.

Med kronisk migrän avses huvudvärk mer än 15 dagar eller annorlunda uttryckt mer än 15 anfall per månad. Det är ett tillstånd som utvecklas under lång tid - oftast under flera år.

Migrän betecknas numera som en neurovaskulär huvudvärk. Migrän betingas till 50 % av gener och till 50 % av andra faktorer i miljön. Faktorer som kan utlösa migrän är för mycket eller för lite sömn, oregelbundna måltider eller fasta, alkohol, stress, vid menstruation samt vid intag av viss föda (choklad, grönmögelost). Behandling sker med olika läkemedel beroende på svårighetsgrad. Även förebyggande åtgärder är viktiga.

Ett internetbaserat vårdprogram om migrän finns på *viss.nu* för primärvården och information finns även på Janusinfo. Vårdprogrammet *viss.nu* uppdateras fortlöpande och senast gjordes det i februari 2016.

Vårdprogrammet för migrän innehåller diagnoskriterier samt råd om hur patientens vård ska utformas hos husläkaren. Sjukdomens olika svårighetsgrader tas upp. Det innehåller också riktlinjer för nar patienten ska remitteras till specialistmottagning.

Migrän är en vanlig sjukdom som i de allra flesta fall kan behandlas av husläkare. De flesta husläkare har stor erfarenhet av att framgångsrikt behandla patienter med migrän.

Neurologiska öppenvårdsmottagningar finns inom ramen för vårdval. Två neurologmottagningar har profilering mot huvudvärk och migrän. Det är Neurology Clinic på Sophiahemmet och Neurologmottagningen på Karolinska Huddinge. På den senare mottagningen finns länets akademiska huvudvärksmottagning. Neurologmottagningar finns även på Karolinska universitetssjukhuset, Danderyds sjukhus och S:t Görans sjukhus.

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen bedriver ett fortlöpande arbete med att sprida kunskap om migrän och andra sjukdomar inom primärvårdsneurologi. I huvudsak bedrivs arbetet inom Spesam-gruppen där allmänläkare och organspecialister samverkar om diagnostik och handläggning.

På Vårdguiden 1177 finns information för patienten om huvudvärk och migrän. Informationen som finns på nätet och på telefon. Den innehåller även rekommendationer om när den enskilde bör söka vård.

En viktig del av behandlingen vid migrän är att en individanpassad information/undervisning ges till patienten om migrän och dess uppkomst. Det rör livsstilsfaktorer som fysisk aktivitet, kost, tobaksbruk, alkohol och läkemedel. Denna information ingår som en del i behandlingen. En remiss kan utfärdas till kurator eller sjukgymnast om patienten har större behov av information.

För närvarande finns inga planer på att starta särskilda huvudvärksskolor inom vården i Stockholms läns landsting.

Behandling med Botox är evidensbaserad vid kronisk migrän (mer än 15 anfall per månad). Oftast ges denna behandling på Karolinska Huddinge och på Neurology Clinic på Sophiahemmet. Den omfattas av läkemedelsförmånen och patienten betalar vanlig patientavgift. Kostnaden för läkemedlet betalas av landstinget. Behandlingen sker på indikation och enligt evidens.

Interpellanten tar upp frågan om privatfinansierad vård. Det som avses är att patienter från Stockholms län besöker vårdgivare i andra län. Detta eftersom man upplever att det saknas vårdalternativ i Stockholms län. En behandling som då ges är injektioner med Botox mot migrän. Dessa injektioner är förenade med höga kostnader för den enskilde.

Vad jag fått fram är att det då ofta är icke-neurologer som ger Botox mot migrän. Då är inte behandlingen evidensbaserad och den omfattas inte av

läkemedelsförmånen. Behandlingen med Botox är evidensbaserad om den ges vid kronisk migrän och således inte enbart migrän. Jag tycker att det är en viktig princip att landstinget enbart ska betala för vård som är evidensbaserad och vetenskapligt förankrad.

Normalt ska patienten kunna besöka en vårdgivare inom öppen vård i ett annat landsting på samma villkor som inom det egna landstinget. Detta enligt bestämmelserna i Patientlagen.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Anna Starbrink