

## Tjänsteutlåtande

Socialförvaltningen

Yvonne Aili

Till Vård- och omsorgsnämnden

Datum 2018-09-05

Dnr VON 2018/0080

## Återrapportering av uppdrag 40 från Kommunfullmäktige – redovisa utvecklingen av antalet individer med neurologiska diagnoser och prognos utifrån kända omvärldsfaktorer som påverkar risken att drabbas av neurologiska diagnoser

### Sammanfattning

Kommunfullmäktige beslutade 2017-11-20, § 8:4 p 40 att Vård- och omsorgsnämnden ska redovisa utvecklingen av antalet individer med neurologiska diagnoser under de tre senaste åren och redovisa en prognos framöver utifrån kända omvärldsfaktorer. En redovisning är upprättad och daterad 2018-09-05.

### Beslutsförslag

#### Vård- och omsorgsnämnden beslut

1. Anteckna redovisningen avseende utvecklingen av antalet individer med neurologiska diagnoser till protokollet.
2. Överlämna redovisningen till Kommunfullmäktige som svar på § 8.4 punkt 40 från 2017-11-20.

### Bakgrund

Kommunfullmäktige har uppdragit till Vård- och omsorgsnämnden att redovisa:

- antalet individer med neurologiska diagnoser
- prognos avseende antalet utifrån kända omvärldsfaktorer

Vid ett klargörande av uppdraget har det framkommit att uppdraget avser individer i Österåkers kommun och med neurologiska diagnoser avses främst:

- multipel skleros, MS
- Parkinsons sjukdom
- epilepsi, EP
- polyneuropati
- motorneuronsjukdom (ALS)
- stroke

### Förvaltningens slutsatser

Förvaltningen har undersökt olika möjligheter för att ta fram fakta om antalet individer med neurologiska diagnoser bosatta i Österåkers kommun. Dessa uppgifter har inte kunnat redovisas av de instanser som tillfrågats. Därför har en beräkning gjorts utifrån andel individer i populationen som har en given sjukdom eller ett givet tillstånd (prevalens). Information om prevalensen för de aktuella diagnoserna har hämtats från olika aktörer, vilket redovisas i bilaga.

## Tjänsteutlåtande

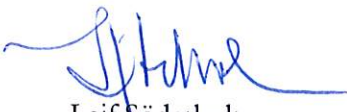
Socialförvaltningen

Den redovisning som görs av antalet individer med neurologiska diagnoser är schablonmässig och tar inte hänsyn till variabler så som ålder, kön och befolkningsstruktur. Därför är det av vikt att redovisningen används med försiktighet.

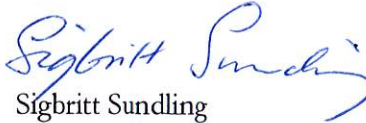
Omvärldsfaktorer som påverkar antalet individer med neurologiska diagnoser är bl.a. ålder. Befolkningen blir allt äldre vilket i ett längre perspektiv kommer att påverka förekomsten och fördelningen av neurologiska sjukdomar. Andra faktorer är medicinsk teknik, biomedicinska framsteg t.ex. stamcellsforskningen, tillgängliga behandlingsmetoder och de ekonomiska förutsättningarna. Ännu finns inte behandlingsformer som botar alla sjukdomarna men forskningen har gått starkt framåt de senaste 15 åren.

### Bilagor

1. ”Redovisning av antalet individer med neurologiska diagnoser i Österåkers kommun och omvärldsfaktorer som påverkar risken att drabbas av neurologiska diagnoser”, 2018-09-05.



Leif Söderholm  
t.f. socialdirektör



Sigbritt Sundling  
enhetschef

---

Expedieras

## **Redovisning av antal individer med neurologiska diagnoser och omvårdsfaktorer som påverkar risken att drabbas av neurologiska diagnoser**

**Neurologiska diagnoser** är sjukdomar som drabbar centrala nervsystemet (hjärna och ryggmärg), perifera nervsystemet, eller autonoma nervsystemet.

### **Vård- och omsorgsnämndens kännedom om förekomsten av neurologiska sjukdomar**

När en individ söker bistånd utreds behovet som dokumenteras i Vård- och omsorgsnämndens verksamhetssystem. Eventuellt kan det finnas uppgifter om sökandes eventuella diagnoser i utredningen. Dock är dessa uppgifter inte sökbara i verksamhetssystemet. För att undersöka detta krävs en aktstudie, vilket bedöms som resurskrävande och har en låg tillförlitlighet.

### **Hälso- och sjukvårdens kännedom om förekomsten av neurologiska sjukdomar**

Hälso- och sjukvårdsförvaltningen har tillfrågats om antalet neurologiska diagnoser som är aktuella för individer i Österåkers kommun. De har meddelat att en sådan frågeställning kräver alltför stora resurser för att kunna besvaras.

### **Svenska neuroregister**

Svenska neuroregister är ett nationellt register vars syfte är att kvalitetssäkra den svenska sjukvården och göra den likvärdig i landet, 20 000 patienter är registrerade i registret. Syftet är att ge individuell patientöversikt, översikt över en kliniks verksamhet, underlag för förbättringsarbete, nationella jämförelser samt underlag för statistik och forskning.

Svenska MS-registret lanserades år 2000. År 2009 påbörjades arbete med andra sjukdomsgrupper och 2017 samlas nio sjukdomsgrupper under Svenska neuroregister:

1. multipel skleros, MS
2. myastenia gravis, MG, ingår sedan 2012
3. narkolepsi, ingår sedan 2012
4. Parkinsons sjukdom, ingår sedan 2013
5. epilepsi, EP, ingår sedan 2014, endast vuxna
6. svåra neurovaskulär huvudvärk, ingår sedan 2014
7. inflammatorisk polyneuropati
8. motorneuronsjukdom (ALS)
9. normaltryckshydrocefalus

Sedan 2013 har Karolinska Universitetssjukhuset huvudmanasaskapet för registret. Mängden data varierar mellan olika delar av landet och speglar graden av aktivitet i landet. Inrapportering av data sker av läkare eller sjuksköterska. Täckningsgraden har ökat för varje år. Men det finns svårigheter med täckningsgraden, ett exempel är att individer med EP sköts av ett stort antal olika specialister och mottagningar, varför nationell spridning av registret kommer att ta tid.

**Tabell 1.** Registrerade patienter i Svenska Neuroregister 2017-09-16.

Antal	MSreg	PDreg	EPreg	MGreg	MNDreg	NARKreg	IPNreg	HVreg
Registrerade aktiva patienter	16579	4197	960	813	464	529	298	209
Totalt antal	MSreg	PDreg	EPreg	MGreg	MNDreg	NARKreg	IPNreg	HVreg
Registrerade patienter	18982	4641	970	936	702	540	310	214
Besök	124757	7428	1228	1524	1009	767	372	194
Patienter med besök	16949	3118	639	377	280	321	157	117
Behandlingar	32555	8450	1584	1274	725	959	365	389
Patienter med behandling	14104	2628	744	406	523	399	172	123
Pågående behandlingar	10276	6849	1253	695	490	643	151	260

MSreg - Multipel skleros-registret (1 diagnos)

PDreg - Parkinson-register (57 diagnoser)

MGreg - Myastenia Gravis-registret (1 diagnos)

NARKreg - Narkolepsi-registret (1 diagnos)

EPreg - Epilepsiregister (30 diagnoser)

MNDreg - Registret för Motorneuronsjukdomar (6 diagnoser)

IPNreg - Registret för Inflammatoriska Polyneuropatier (4 diagnoser)

HVreg - Huvudvärks-registret (11 diagnoser)

## Antal individer med neurologisk diagnos i Österåker kommun

Uppgifterna i nedanstående tabell är hämtade från olika instanser med anledning av prevalensen för de aktuella diagnoserna inte återfunnits hos samma instans. Beräkningarna är gjorda utifrån SCB invånarantal i december 2017 Sverige: 10 120 242 och Österåker: 44 130.

Förekomsten av polyneuropati är enligt Socialstyrelsen inte känd. Ca 50 personer i Sverige får diagnosen M-komponentassocierad polyneuropati varje år.

diagnoser	prevalensen	%	beräknat antal individer i Österåkers kommun	totalt i Sverige
MG*	24,8/100 000	0,0002	9	2 500
ALS*	4/100 000	0,00004	1,7	832 (2016)
MS**	189,9/100 000	0,0019	84	20 000
EP****		0,65	28	50 000 vuxna och 10 000 barn
stroke***	28 000/ 10 120 242	0,0028	123	100 000 (har sviter)
Parkinson****	18 000/10 120 242	0.0017	78	18 000

\* Svenska neurologregistrets årsrapport 2016-2017

\*\* [www.internetmedicin.se](http://www.internetmedicin.se)

\*\*\* hjärt- och lugnfonden

\*\*\*\* [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se)

## Utvecklingen under de tre senaste åren

SCB redovisar befolkningsantalet i Österåkers kommun enligt följande:

2015	42 130
2016	43 293
2017	44 130

Befolkningsökningen var 2 000 individer mellan åren 2015-2016, vilket ringa påverkar beräknat antalet individer i Österåkers kommun med neurologiska diagnoser. Hänsyn har inte tagits till åldersfaktorer och kön som påverkar sjukdomstillstånd vilket gör beräkningarna osäkra. Till exempel förekommer MS dubbelt så ofta hos kvinnor som hos män. Förekomsten av Parkinson ökar med åldern och uppträder vanligtvis vid 65 års ålder. EP kan debutera i alla åldrar men har högst förekomst under första levnadsåret och över 65 års ålder. De flesta som drabbas av stroke är över 65 år.

## Framtidsprognos avseende neurologiska diagnoser

Över 70 procent av Sveriges befolkning upplever att de har ett gott allmänt hälsotillstånd och andelen med bra hälsa har ökat sedan år 2004. Trots det så finns det fortfarande stora skillnader mellan kön, utbildningsnivåer och socioekonomiska grupper. Det är vanligare att män rapporterar att de har en god hälsa än att kvinnor gör det. Andelen med god hälsa ökar med högre utbildning och är vanligast bland mellan- och högre tjänstemän. År 2016 gjorde folkhälsomyndigheten en nationell folkhälsoenkät, en urvalsundersökning i åldrarna 16-84 år. I Stockholms län uppfattade 76 % att de hade en bra eller mycket bra hälsa, (lägst resultat var 69 %).

Det finns forskning som visar att olika faktorer såsom; miljö-, livsstil- och genetiska faktorer påverkar förekomsten av neurologiska sjukdomar. Enligt neuroförbundet påverkar även väntetiderna inom vården, vilket leder till att behandlingar inte sätts in i tid för att bromsa sjukdomsförloppet.

Forskarna Bengt Järholm, Umeå Universitet, och Alex Burdorf, Rotterdam, har i en studie som offentliggjordes i augusti 2017 visat att arbetsmiljön, långvarig exponering för organiska lösningsmedel, kan orsaka hjärnskador hos målare och att minskningen av förekomsten av neurologiska sjukdomar inom gruppen beror på minskat användande av lösningsmedel.

Utvecklingen av medicinsk teknik och avancerade behandlingsmetoder är också faktorer som påverkar utvecklingen av förekomsten av neurologiska diagnoser. Stamcellsforskningen kommer på sikt att ge oanade möjligheter till att ersätta sjuka celler med nya celler, vilket kommer att få stor betydelse inom behandling av neurologiska sjukdomar. Mikroinvasiva ingrepp blir allt vanligare vid sjukdomar som traditionellt inte behandlas med kirurgi. Som exempel kan nämnas Parkinson som kan behandlas med hjälp av elektrisk stimulering av hjärnan.

Det är inte klarlagt varför man drabbas av MS men under senare år har man identifierat över 100 gener och flera livsstils- och miljöfaktorer som kan öka risken för MS.

Befolkningen blir allt äldre vilket i ett längre perspektiv kommer att påverka förekomsten och fördelningen av neurologiska diagnoser. Hög ålder är en riskfaktor för stroke, framtiden får visa om den nu minskade incidensen för stroke kommer att hålla i sig. Nils Wahlgren, professor vid Karolinska Institutet menar att vi måste bättre förstå hur stroke förebyggs, hur stroke tas om hand på bästa sätt i det akuta skedet och även förstå hjärnans återhämtning vid rehabilitering. Om detta lyckas på alla fronter kommer vi enligt Nils Wahlgren inte att ha några strokefall om trettio år.

Ny teknik för behandling och rehabilitering innebär ofta, särskilt initialt, ökade kostnader. Samtidigt ökar kraven på lösningar som tillgodoser allt större valfrihet och mer individanpassad vård. Prioriteringsprinciper blir därför en faktor som påverkar teknikutveckling och innovationer.

Troligen kommer inte antalet neurologiska diagnoser öka om:

- forskningen kan fortsätta
- prioriteringsprinciper medger nya behandlingsformer och medicinsk teknik
- livsstilsförändringar görs
- miljöanpassningar görs

Hänvisningar:

[www.neuroreg.se](http://www.neuroreg.se)

Svenska neuroregister, Årsrapport 2016-2017

Neuroförbundet, Roger Lindahl, koordinator forskning och rehabilitering

[www.sll.se](http://www.sll.se), Claes Ankre, Avd. Somatisk specialistvård

[www.hjart-lungfonden.se](http://www.hjart-lungfonden.se)

[www.internetmedicin.se](http://www.internetmedicin.se)

[www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se)

[www.folkhalsomyndigheten.se](http://www.folkhalsomyndigheten.se)