

RPO Nervsystemets sjukdomar
Fredrik Lundin
Ordförande

2021-04-15

Regionsjukvårdsledningen

Årsrapport 2020 för RPO Nervsystemets sjukdomar

Sammanfattande analys

- Covid-19-pandemin har under det gångna året präglat sjukvården såväl globalt som i vår region.
- Strategiska åtgärder och resursmässiga tillskott behövs för att minska den vårdskuld som byggts upp.
- Neurologisk sjukvård inom Sydöstra sjukvårdsregionen (SÖSR) behåller en position som i jämförelse med riket som helhet hävdar sig väl vad gäller mätbara indikatorer.
- Tillgängligheten för högspecialiserad neurologisk sjukvård har, trots pandemin, ändå varit god från andra halvåret 2020.
- Kompetensförsörjningen är en central fråga. Brister föreligger inom delar av vår region och kan riskera att medföra att SÖSR inte når upp till det som medborgarna har rätt att förvänta sig.
- Den polikliniska neurologiska sjukvården i Östergötland samordnas genom att neuromottagningen vid Vrinnevisjukhuset kommer uppgå i samma organisation som neurologiska kliniken US.
- Den högspecialiserade strokeverksamheten är i snabb förändring. Nya nationella riktlinjer anger ökat terapeutiskt fönster för neurovaskulär intervention, vilket kommer att kräva avgörande organisatoriska och personalmässiga förändringar.
- Regionalt anpassade riktlinjer för Parkinsons sjukdom har arbetats fram under 2019 och är i implementeringsfasen.
- Ett regionövergripande vårdprogram för migrän är nödvändigt då nya, effektiva men dyrare läkemedel för denna stora patientgrupp har registrerats. Arbetet har inletts men är ännu i sin linda.
- Samordning av registerfunktioner för att bättre kunna utvärdera och styra verksamheten bedöms vara en strategisk fråga.

- Arbete med att samordna framför allt sjuktransporter till och från den polikliniska verksamheten till universitetssjukhuset har utförts i syfte att effektivisera resursutnyttjandet och öka effektiviteten.

Inledning

RPO nervsystemets sjukdomar består av en representant från samtliga nio sjukhus i Sydöstra sjukvårdsregionen (SÖSR), antingen sektionschef för neurologi eller medicinskt ansvariga för respektive neurologmottagning, verksamhetschefer för neurokirurgi och neurofysiologi (båda US) . Sekreterare för RPO kommer från neurologiska kliniken US.

Under RPO nervsystemets sjukdomar sorterar också Regionala strokerådet. Detta består utöver de nio medicinskt ansvariga på strokeenheterna av en patientrepresentant (RÖ), en sjuksköterska (R JL), arbetsterapeut, primärvårdsrepresentant (båda Kalmar) samt neurointerventionist (RÖ/US).

Ordförande har varit verksamhetschefen neurologiska kliniken US.

Verksamhetschefen neurologiska kliniken US tillika ordföranden Regionala strokerådet har representerat Sydöstra sjukvårdsregionen i såväl den nya organisationen för kunskapsstyrning (NPO) som deltagit i flera aktiviteter arrangerade av Nationella Programrådet Stroke. Regionala strokerådet har också haft två representanter i NPR.

US Neurologi: Fredrik Lundin (Ordförande)

US Neurologi: Patrick Vigren

US Neurokirurgi: Carina Folkesson

US Neurofysiologi: Greta Gustafsson

Jönköping: Jonas Lind

Eksjö: Maciej Pregiel

Värnamo: Chrysostomos Papastergios

Kalmar: Per Svensson

Oskarshamn: Bongomin Otto

Västervik: Agatha Wachowiak

Motala: Zarouhi Sarkis Hertz

Norrköping: Riyadh Mahmood

Genomförda aktiviteter

Protokollförda möten

RPO har haft två protokollförda digitala möten, dels 2020-10-21, dels 2020-04-23

Utbildningsaktivitet/Regiondagen

Den årliga regiondagen har på grund av pandemin ställts in.

Kunskapsråd

Två möten i kunskapsråd för medicin och akut vård har hållits under året, 2020-01-27 och 2020-09-02.

Remissvar

Utlåtande från RPO Nervsystemets sjukdomar till Regionsjukvårdsledningen avseende sakkunniggruppens rapport gällande neuromuskulära sjukdomar och remissvar personcentrerat och sammanhållet vårdförlopp "Kognitiv svikt" har lämnats in under 2020.

Fortsatt implementering av regionalt anpassade riktlinjer för Parkinson

Socialstyrelsen utkom 2016 med nationella riktlinjer för Parkinson och MS. Dessa ställer en rad krav på vad en kvalitativt högtstående vård för respektive sjukdom bör innehålla. Socialstyrelsens intention har även varit att dessa nationellt utfärdade riktlinjer ska implementeras på regional nivå.

Målet är att kunna erbjuda patienter tillgång till den vård som stipuleras enligt de nationella riktlinjerna i samtliga regioner inom Sydöstra sjukvårdsregionen (SÖSR).

På grund av pandemin har det inledande arbetet med implementering av de regionala riktlinjerna inte utvecklats i den takt som det var tänkt. Förnyade kontakter och ansträngningar behövs för att harmonisera parkinsonsjukvården i SÖSR.

Årliga utvärderingar kommer att ske angående en rad definierade kvalitetsindikatorer. För att detta ska fungera krävs att det nationella kvalitetsregistret för Parkinson inom Svenska Neuroregister får en ökad användning.

Optimering av sjukvårdstransporter

För att SÖSR:s invånare ska kunna erbjudas en effektiv neurologisk/neurokirurgisk sjukvård från Region Kalmar och Jönköping finns behov av en optimering av

sjukvårdstransporter. I nuläget fungerar dessa till och från Region Jönköpings Län men däremot föreligger utrymme till förbättring gällande Region Kalmar Län.

Målet är fler sjukvårdstransporter med mer anpassade avgångar så att vi kan samordna sjukvårdsbehandling där flera aktörer involverade alternativt ha möjlighet att erbjuda flera patienter från ex Region Kalmar Län mottagningstider på samma dag.

Under året har frågan om samordnade transporter diskuterats i Region Kalmar och basenhetschefen för ambulanssjukvården är positivt inställd till förslaget. Beslut om resursförstärkning är ännu inte formellt taget men troligen utökas bemanning av förare och ambulanspersonal på den s.k. Frisken med 7,5 tim./vecka. Därefter ska ett beslut om datum för genomförande under våren 2021 fattas.

Regionalt vårdprogram för migrän

Huvudvärkssjukvården har varit tillbakasatt och har lidit av oklarheter i ansvarsfördelningen mellan vårdgivare. På senare år har flera nya effektiva men samtidigt kostsamma läkemedel tillkommit för behandling av migrän, CGRP antikroppar. Under nästkommande år väntas även nya perorala läkemedel som bygger på detta koncept även att introduceras på marknaden. Därtill kommer att botulinumtoxinbehandling vid kronisk migrän har expanderat och innebär en logistikutmaning för våra neurologiska mottagningar.

Målet är att kunna erbjuda patienter med migrän likvärdig tillgång till adekvat vård på rätt nivå i samtliga regioner inom Sydöstra sjukvårdsregionen

Initiativ till detta projekt har redan tagit i samband med RPO-nervsystemets sjukdomars möten. Det har även kommit initiativ från huvudvärkssällskapet i samma anda, dvs att åstadkomma en förbättrad och mer likvärdig bedömning och behandling framför allt migrän. En arbetsgrupp har skisserats men formellt inte utsetts bestående av neurolog från Region Kalmar och Jönköpings Län. Syftet är att utarbeta ett gemensamt vårdprogram som kan tjäna som riktlinjer för hela sydöstra sjukvårdsregionen. Därutöver planeras möten inom Sydöstra sjukvårdsregionen i samråd med "Huvudsaken", ett projekt skapat av huvudvärkssällskapet för att öka kvaliteten på huvudvärkssjukvården. Efter detta ska samtliga i RPO Nervsystemets sjukdomar beredas möjlighet att yttra sig och därefter kommer ett beslut i konsensus att ske.

Riktlinjerna kommer med största sannolikhet medföra en uppstramning av den indikationsglidning som hittills har skett på vissa håll. Den kommer vidare utgöra en vägledning för primärvård och privata aktörer angående vilka åtgärder som måste vara uppfyllda för att specialistklinik ska ta sig an en patient med migrän samt vilka indikationer som gäller för de avancerade behandlingarna.

Även beträffande detta projekt har pandemin satt sina spår på så sätt att arbetet har nedprioriterats och ännu inte kommit igång på allvar.

Resultat

Medicinsk kvalitet och tillgänglighet

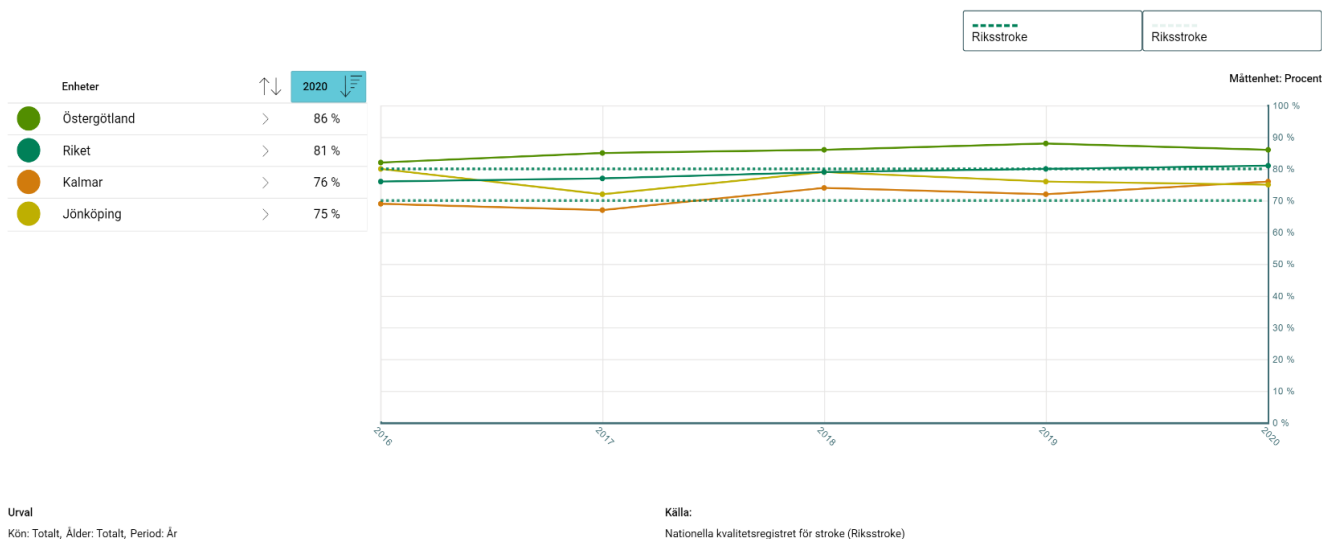
Stroke

Strokesjukvården håller en, i nationell jämförelse, hög klass. Detta kan exemplifieras med flera variabler ur Riksstrokes kvalitetsregister bl.a. antikoagulantibehandling vid förmaksflimmer och där andelen patienter som erhåller antikoagulantia är betydligt högre än riksgenomsnittet för Östergötland, däremot något under riksgenomsnittet för Kalmar och Jönköping. När det gäller blodtryckssänkande och blodfettsänkande behandling ligger vår region väl till jämfört med riket som helhet.

Antikoagulantibehandling vid förmaksflimmer och ischemisk stroke

Andel patienter med ischemisk stroke och förmaksflimmer som har antikoagulantibehandling vid utskrivning från sjukhus.

Önskat värde:
↑ Högt



Trots överlag goda resultat när det gäller kvaliteten ligger Östergötland betydligt under medel när det gäller medelvårdtid för stroke, 5,3 dagar jämfört med 7 dagar för hela Sverige. Några nya siffror för 2020 finns inte tillgängliga.

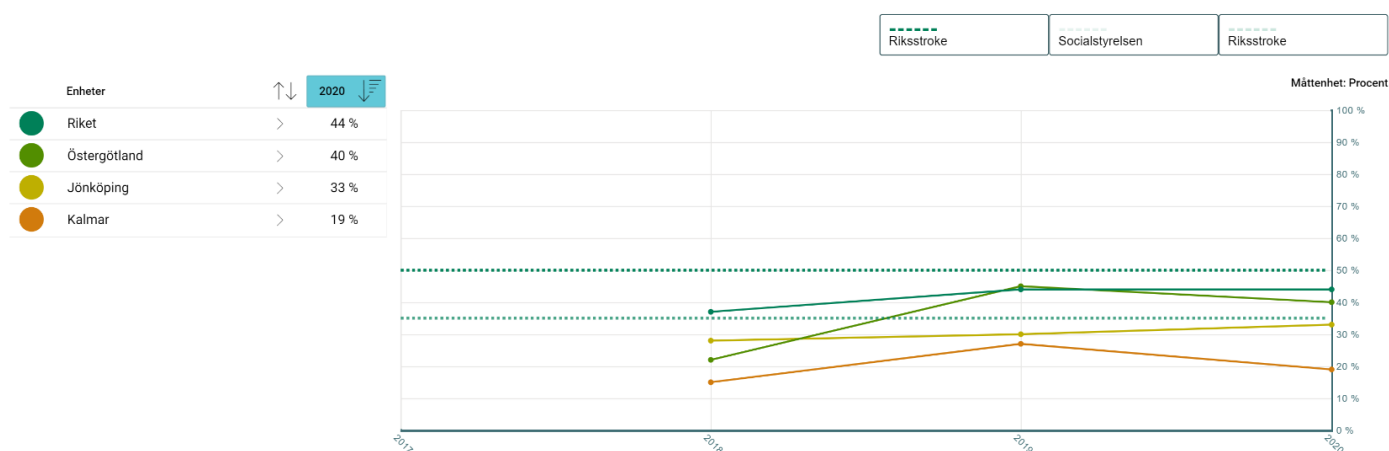
När det gäller akut reperfusionsbehandling har det skett en remarkabel uppryckning från samtliga regioner inom SÖSR för den andel av patienter som erhåller intravenös

trombolys inom 30 minuter. Däremot är den andel av patienterna som får denna behandling fortfarande lägre än riket som helhet.

Trombolys inom 30 minuter vid stroke

Andel patienter med akut ischemisk stroke som får trombolysbehandling inom 30 minuter från ankomst till sjukhus.

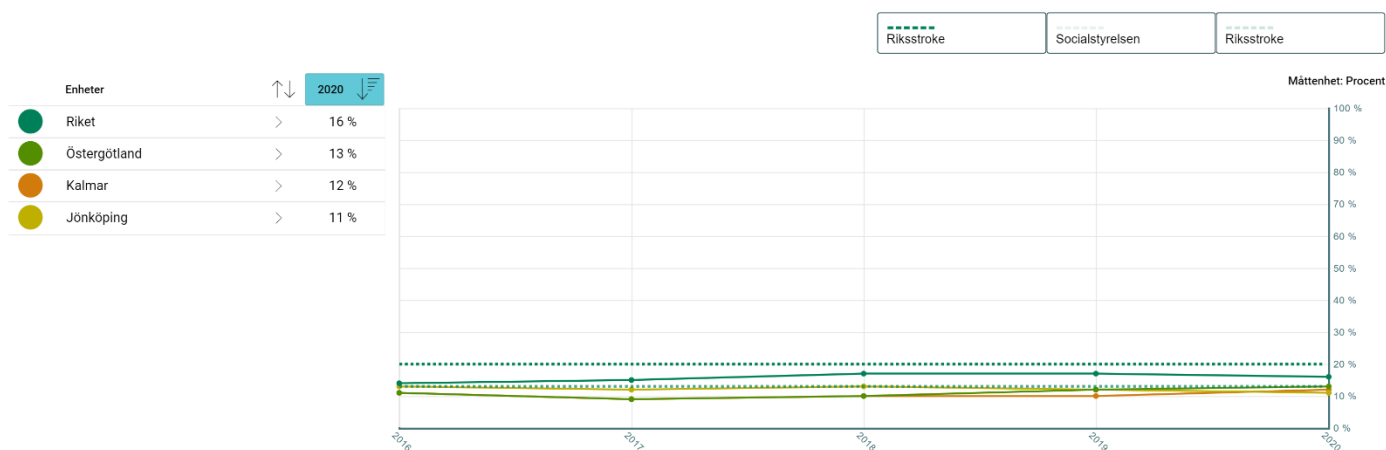
Önskat värde:
Högt



Reperfusionbehandling vid akut ischemisk stroke

Andel patienter med akut ischemisk stroke som fått reperfusionsbehandling med trombolys eller trombektomi.

Önskat värde:
Högt



Urval
Kön: Totalt, Ålder: Totalt, Period: År

Källa:
Nationella kvalitetsregistret för stroke (Riksstroke)

MS

Behandling av neuroinflammationssjukdomar brukar hamna på en hög andel i Östergötland jämfört med riket. Kalmar och Jönköping hamnar dock under genomsnittet. nationella jämförelser. Man kan här bara peka på den andel MS-patienter med skovvist förlopp som erhåller sjukdomsmodifierande behandling, 81,1% i Östergötland jämfört med 77,3% för hela riket. Täckningsgraden för MS-registret är hög. För den andel patienter som får årligt besök hos läkare finns dock en vikande tendens.

Sjukdomsmodifierande behandling vid skovvist förloppande MS

Önskat värde:
↑
Högt

Andelen personer med skovvist förloppande MS som har sjukdomsmodifierande behandling. Avser personer under 40 år.



Urval
Kön: Totalt, Ålder: Totalt, Period: År

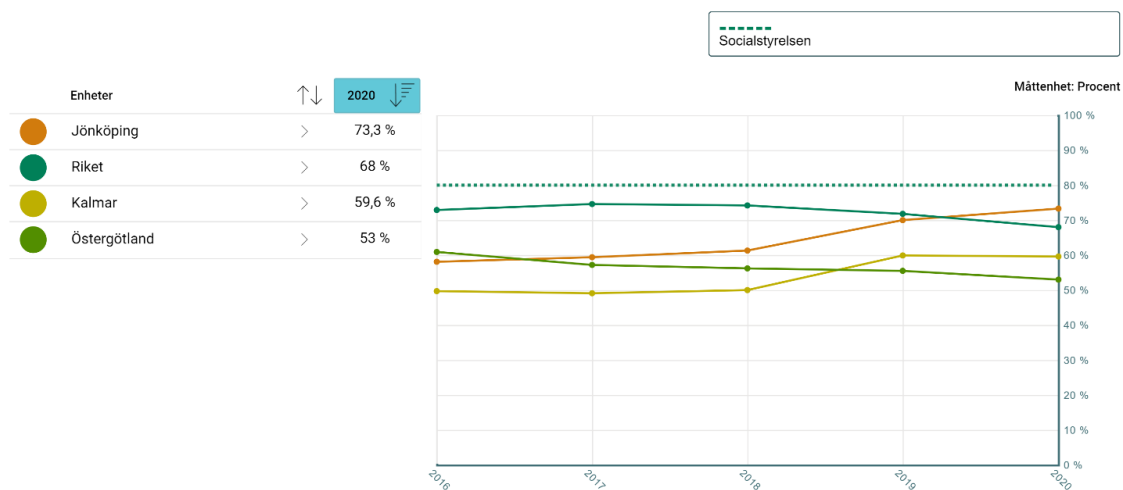
Källa:
Svenska neuroregister

När det gäller regelbundna MR-kontroller vid MS utmärker sig Jönköping där en betydligt högre andel av patienterna genomgår kontroller jämfört med riket. Östergötland ligger för detta kvalitetsmått betydligt under genomsnittet i landet.

Regelbundna MR-kontroller vid MS

Andelen personer med skovvist förlöpande MS som är yngre än 60 år och som har genomgått minst en magnetkameraundersökning (MR) under de senaste två åren.

Önskat värde:
Högt



Urval

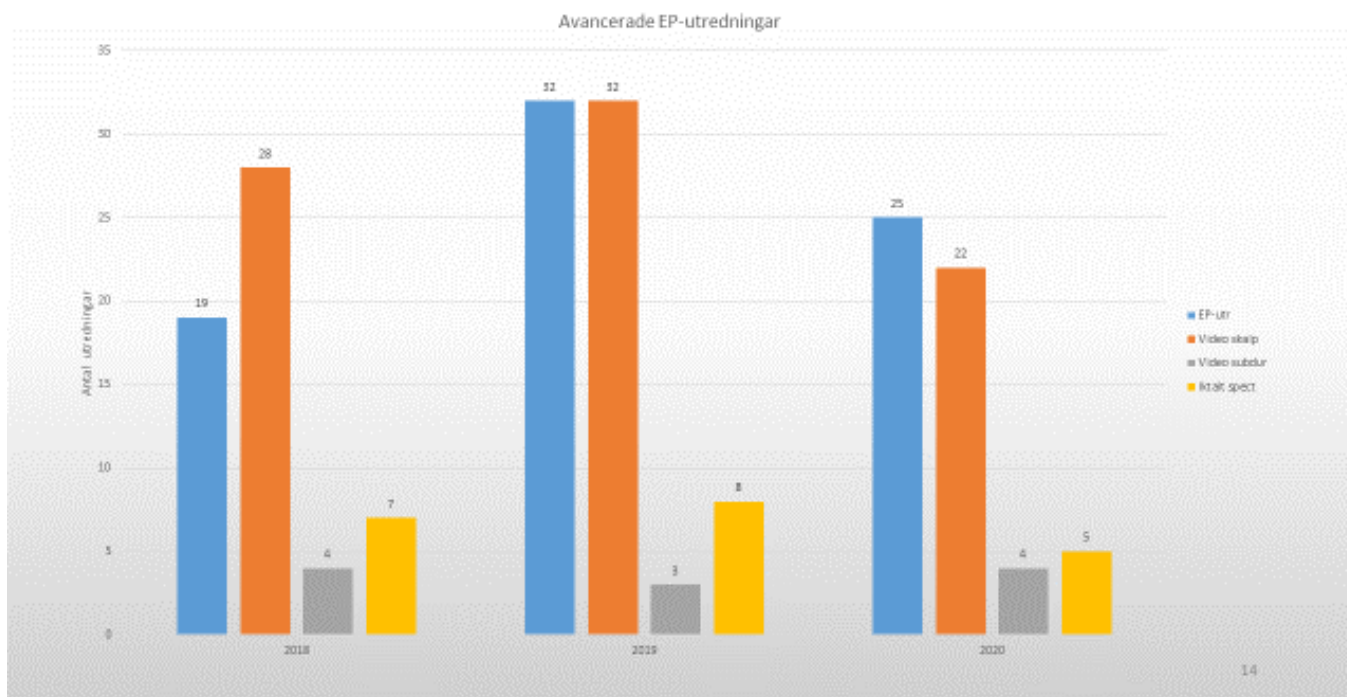
Kön: Totalt, Ålder: Totalt, Period: År

Källa:

Svenska neuroregister

Epilepsi

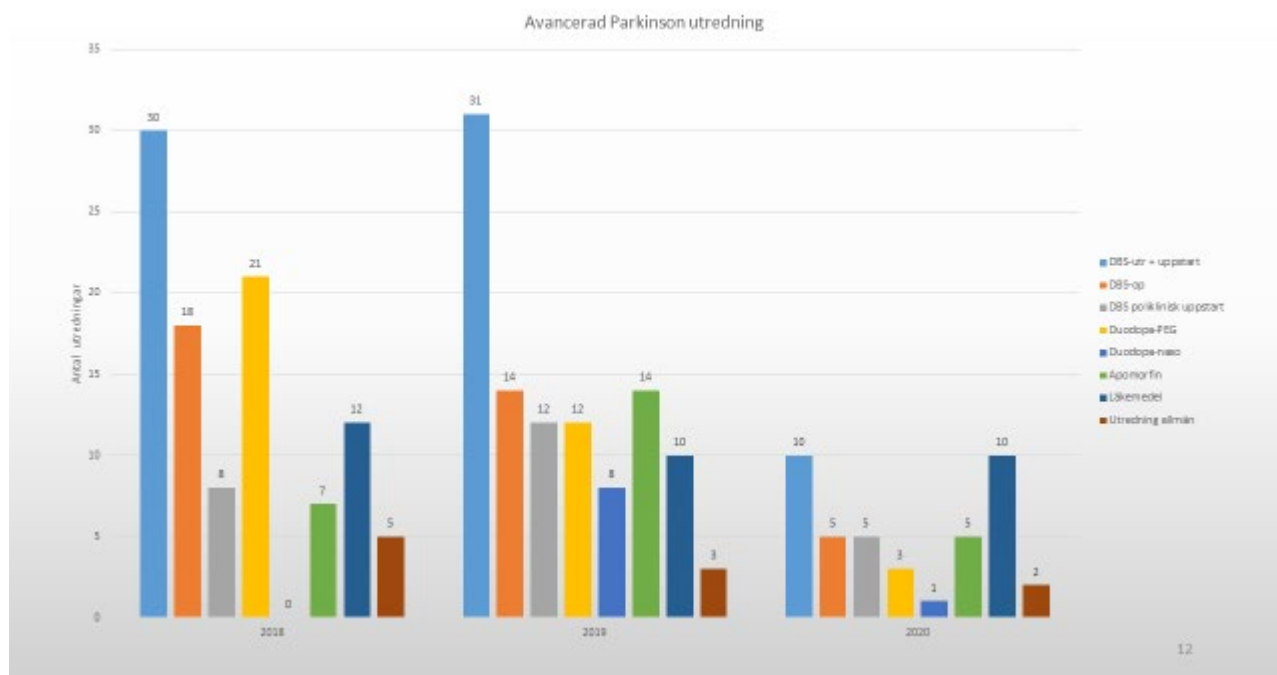
Epilepsisjukvården håller hög kvalitet och tillgängligheten är god. Ett stort antal utredningar utförs årligen, vilket framgår av diagrammet nedan. Pandemin har påverkat möjligheten att både utreda och genomföra operationer. För den högspecialiserade epilepsisjukvården följande väntetider: Den som har väntat längst för videokalp, blev uppsatt på väntelista dec-2019, video subdural okt-2020, iktalt spect dec-2020.



Det pågående arbetet med att försöka centralisera den avancerade epilepsikirurgin i riket kan få betydande konsekvenser för den avancerade epilepsisjukvården inom SÖSR. Beslut angående var denna ska bedrivas väntas inom det närmaste året.

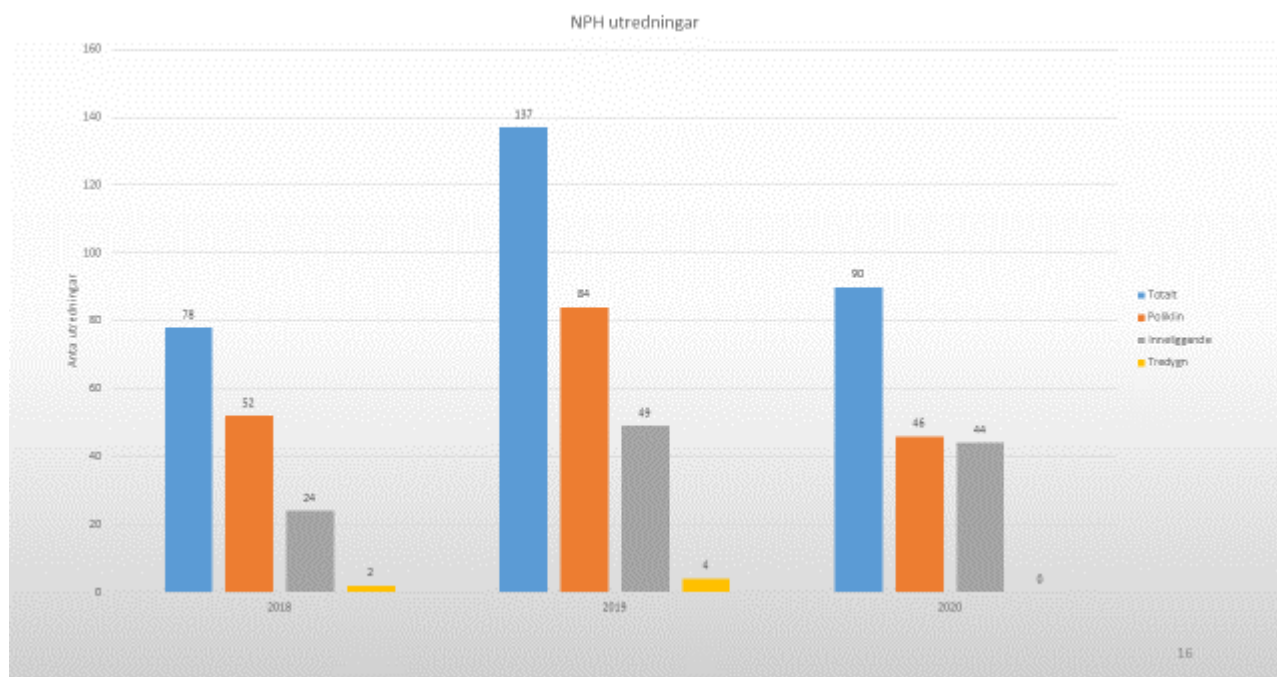
Parkinson

Vården för patienter med Parkinson håller en, jämfört med riket hög nivå, både kvalitetsmässigt och i fråga om tillgänglighet. Parkinsonsjukvården har dragit nytta av införandet av utredningsenheten vilken är oberoende av den akuta verksamheten och vars konsekvens är att utredningar kan utföras även om det skulle föreligga ett stort inflöde av patienter akut. Under 2020 har dock betydande undanträngningseffekter av pandemin gjort sig gällande inom de avancerade utredningarna för Parkinson. Implementeringen av de regionalt anpassade riktlinjerna har gått långsammare än förväntat delvis beroende på pandemin. Det som utmärker den avancerade parkinsonsjukvården i vår region är att vi erbjuder alla tre avancerade behandlingsalternativ, dvs enteralt levodopa ("Duodopa" alt "Lecigon"), apomorfinit infusion och djup hjärnstimulering (DBS). Väntetiderna för utredning var vid årsskiftet 2020/21 har ökat under innevarande år och uppgår nu till c:a 1 år för DBS månader, 18 månader för enteralt levodopa och apomorfin. Detta är en betydande försämring jämfört med föregående år



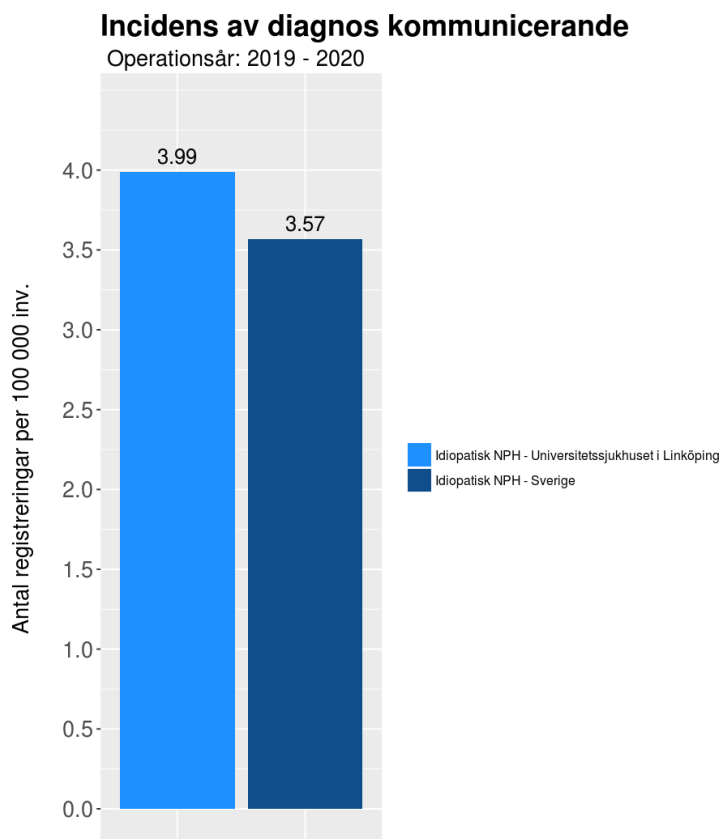
Normaltryckshydrocefalus

Sedan många år finns en välfungerande vårdkedja för utredning av normaltryckshydrocefalus (NPH) där det sker en samverkan mellan neurologiska kliniken och neurokirurgiska klinikerna. Antal opererade fall är globalt sett generellt lågt i förhållande förekomsten av sjukdomen. Glädjande nog påvisar data att antalet opererade fall i vår region är högre än genomsnittet för riket och att de som opereras förbättras i högre utsträckning än vad fallet är i riket som helhet, vilket alltså får tolkas som att rätt patienter genomgår operation. Pandemins skuggor har även sänkt sig över detta område och det har skett en betydande ackumulation av utredningar och operationer. Väntetiden för utredning är 5 månader men den totala väntetiden från remiss till operation är i realiteten mycket längre och här finns ett behov för en genomlysning av vårdkedjan i syfte att effektivisera och snabba på utredningarna och minska väntetiden.



Utredningsenheten(NUE)

Utredningsenheten är framför allt inriktad på utredningar för rörelsesjukdomar och normaltryckshydrocefalus. Enheten har inneburit en ökad tillgänglighet och kvalitet på högspecialiserade utredningar. Under 2020 har dock enheten lokalmässigt upptagits av en pandemiavdelning.



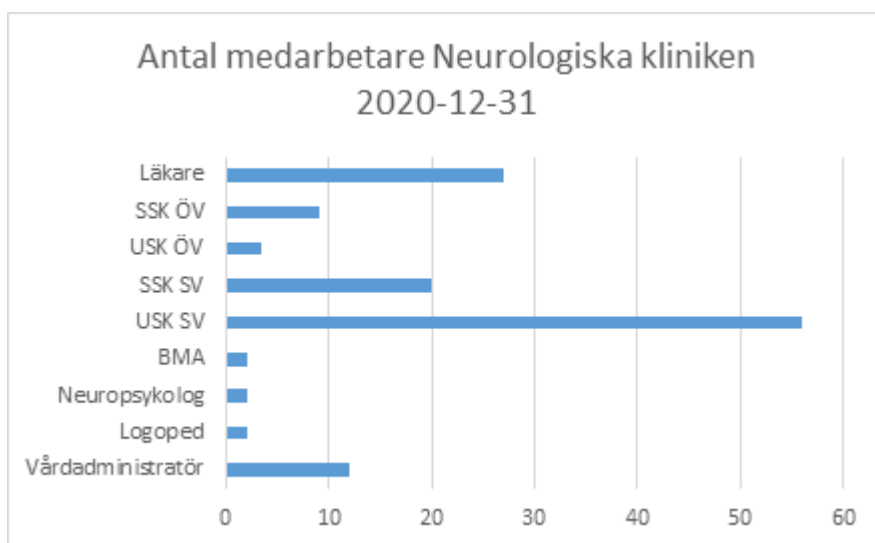
Neuromuskulära sjukdomar

Den sjukvård som i Linköping bedrivs inom de neuromuskulära sjukdomarna håller hög kvalitet och står sig väl inför en jämförelse med andra centra i landet. Det som är typiskt för Linköping är att både klinisk och patologisk kompetens är integrerad, vilket innebär stora fördelar. Detta betyder att även att den neuromuskulära enheten torde kunna vara aktuell som enhet för nationellt högspecialiserad vård. Ansökan förbereds för närvarande.

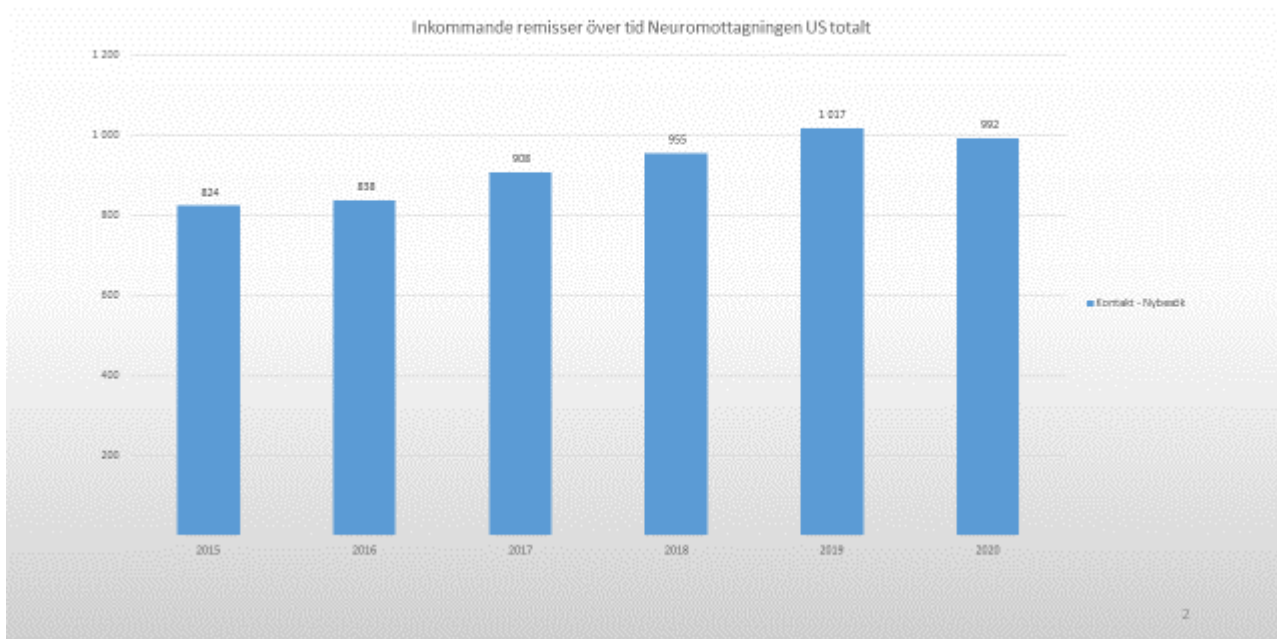
Volym och produktion

Neurologi

Antalet medarbetare vid neurologiska kliniken den sista december 2020 framgår av nedanstående tabell. På grund av deltidсанställningar skiljer sig antalet medarbetare från antalet tjänster.



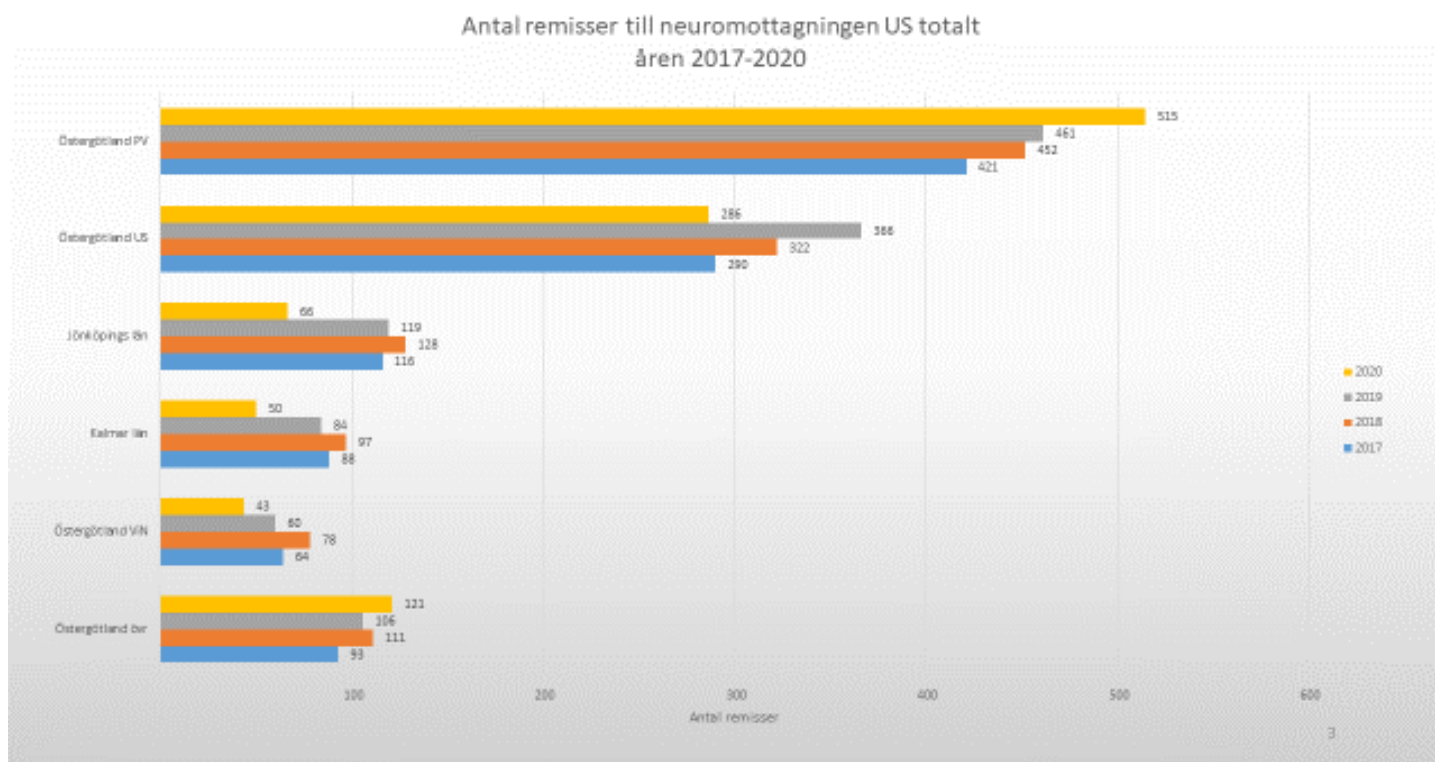
Remissinflödet till neurologiska kliniken har stabiliserats. Från att under tidigare år ha ökat ser vi under föregående år en viss minskning.



Varifrån kommer remisserna till neurologiska kliniken?

I nedanstående diagram kan man se varifrån remisserna kommer till neurologiska kliniken US.

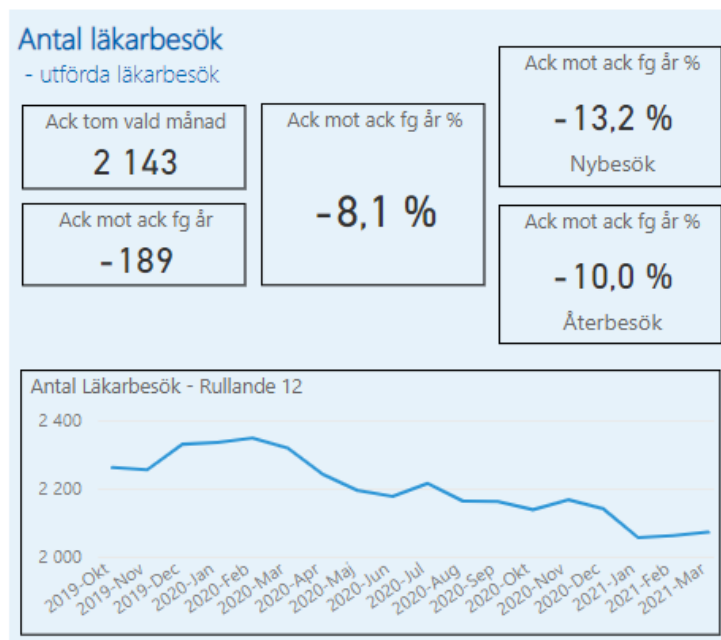
Östergötland står för en hög andel av remisserna vilket inte torde förvåna då huvuddelen av neurologiska kliniken verksamhet uppdrag är att erbjuda sjukvård till närområdet. Man kan se en tydlig nedgång av antalet remisser från både Kalmar och Jönköping under 2020.



Neurokirurgi

Neurokirurgiska kliniken har under 2020 aktivt deltagit i pandemivården i Region Östergötland genom att bemanna upp ytterligare 2-6 intensivvårdsplatser avsedda för covid-19 intensivvårdspatienter.

Pandemin har också gett effekt på klinikens volymer, antalet läkarbesök minskade under 2020 med 8,1 %, av de 2143 besöken var knappt 700 nybesök.



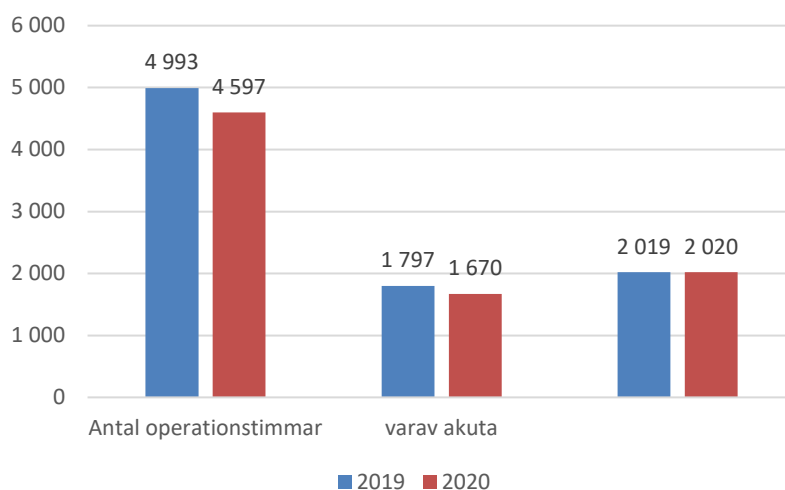
Antalet vårdtillfällen minskade med 7,5 % på årsbasis till 1672, varav 767 vårdtillfällen var akuta. Medelvårdtiden var oförändrad mot 2019, 5,2 dagar (inkluderat både akut och elektiv vård) Antalet vårddagar minskade med 8 % till 8673.

Även klinikens operationskapacitet har påverkats av pandemin. Både antal operationstimmar och antal operationer har minskat med 9,2 %, se nedanstående diagram.

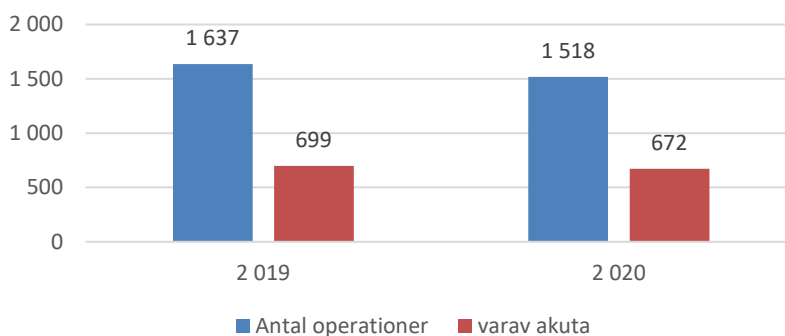
Trots att pandemin har påverkat operationskapaciteten har vi sedan invigningen av den intraoperativa MR 10/3 genomfört 34 operationer på den salen. MR-kameran används också frekvent för undersökningar på NIVA-patienter.



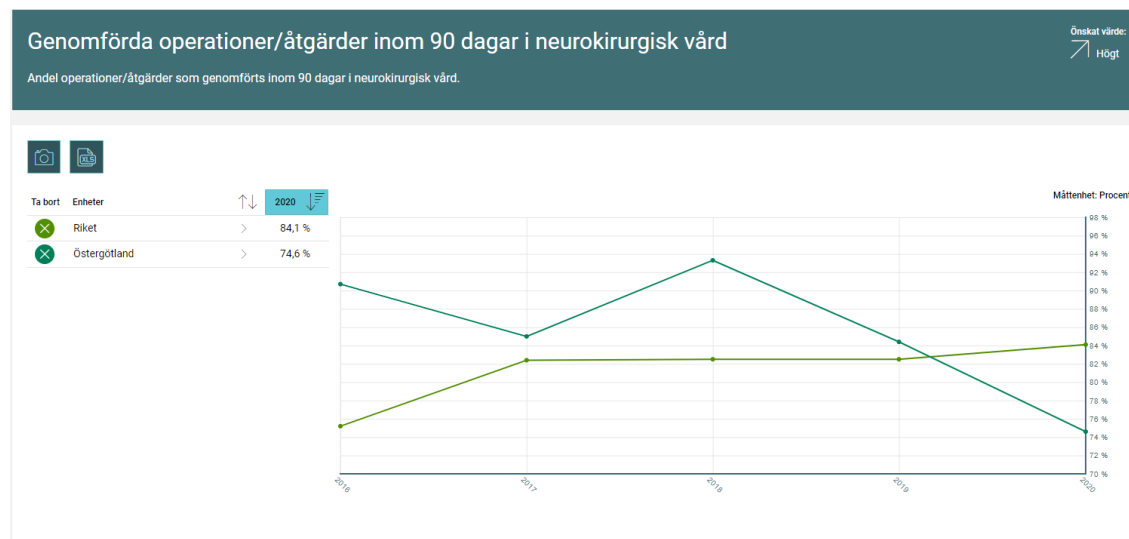
Antal operationstimmar Neurokirurgiska kliniken 2019-2020



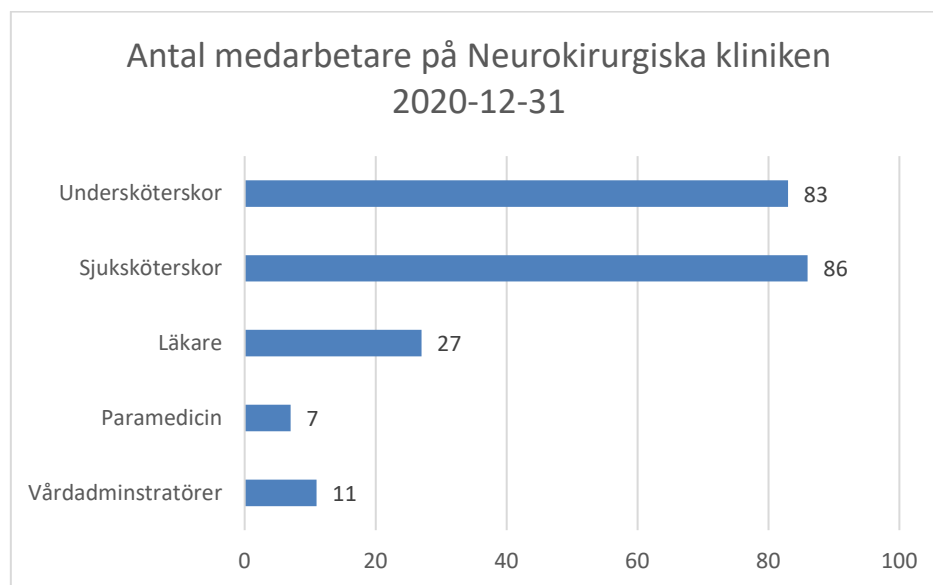
Antal operationer Neurokirurgiska kliniken 2019-2020



Tillgängligheten till neurokirurgi har varit sämre än för riket, vilket är en konsekvens av att kliniken har deltagit i pandemivården, se nedan



Antalet medarbetare på Neurokirurgiska kliniken uppgick i december 2020 till 214 individer. Se nedanstående diagram. Av 86 sjuksköterskor är hälften specialistutbildade

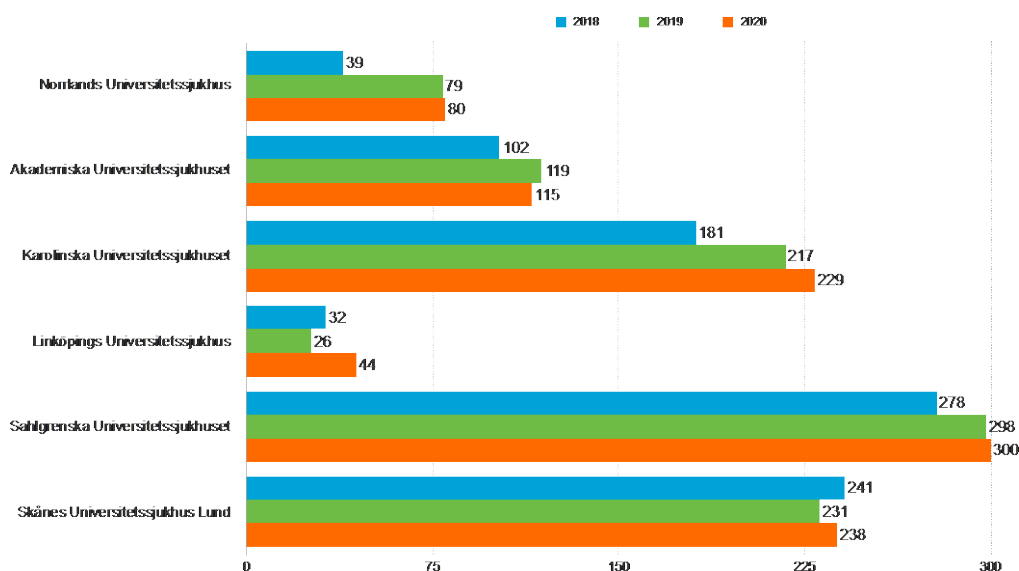


Resultat

EVAS registret

I Linköping utförs trombektomi och annan endovaskulär behandling vid akut stroke av neurokirurgiska kliniken interventionister konsultmässigt på uppdrag av neurologiska kliniken som för övrigt vårdar patienterna. För att sådana behandlingar skall kunna bli av krävs också viktiga och tidsmässigt koordinerade insatser från flera instanser utöver neurologer och neurointerventionister: handläggning av patienter med stroke på refererande sjukhus inom Östergötland och från Region Jönköping och region Kalmar, patienttransport, akuta undersökningar hos röntgenkliniken, och

akut handläggning hos narkos- och operationspersonal. I Linköping utförs få trombektomier vid jämförelse med andra universitetssjukhus i Sverige. Bilden visar antal trombektomier per centra (data från det nationella trombektomiregistret EVAS):



I Linköping utfördes 32 trombektomier år 2018, 26 år 2019, och 44 år 2020. Med hänsyn till vårt populationsunderlag borde mellan 80 och 100 patienter få trombektomibehandling årligen i Linköping. Det är framför allt lokala logistiska svårigheter som medför denna skillnad, som vi håller på att optimera

INCA hjärntumörregistret

Dagar från diagnos till behandling

Tiden från diagnos till kirurgi har glädjande förbättrats signifikant för patienter i Jönköpings och Östergötlands län. Tyvärr ses en liten försämring för patienter i Kalmar län, dock från tidigare ganska höga nivåer. I Östergötland och i Jönköping uppnås nu nästan målnivån 60 % opererade inom 14 dagar. Målnivåerna för 28 dagar ligger kring 80 % men bör förbättras till nästa period till åtminstone över 90%.

2018-07-01 t.o.m. 2019-06-30					
Hemlän	Median	Percentil 75	Antal	Inom 14 dagar (%)	Inom 28 dagar (%)
Jönköping	23	32	16	25	62
Kalmar	15	26	13	46	85
Östergötland	18	30	18	28	72
Totalt	17	30	47	32	72

2019-07-01 t.o.m. 2020-06-30					
Hemlän	Median	Percentil 75	Antal	Inom 14 dagar (%)	Inom 28 dagar (%)
Jönköping	14	21	18	56	83
Kalmar	16	27	20	45	80
Östergötland	12	21	22	59	82
Totalt	14	26	60	53	82

Väntetid från diagnos till operation

Här är förbättringen betydande, framför allt i Östergötland och i Jönköpings län.

2018-07-01 t.o.m. 2019-06-30					
Hemlän	Median	Percentil 75	Antal	Inom 14 dagar (%)	Inom 28 dagar (%)
Jönköping	23	32	16	25	62
Kalmar	15	26	13	46	85
Östergötland	18	30	18	28	72
Totalt	17	30	47	32	72

2019-07-01 t.o.m. 2020-06-30					
Hemlän	Median	Percentil 75	Antal	Inom 14 dagar (%)	Inom 28 dagar (%)
Jönköping	14	21	18	56	83
Kalmar	16	27	20	45	80
Östergötland	12	21	22	59	82
Totalt	14	26	60	53	82

Väntetid till PAD-svar

Här har en betydande förbättring skett

2018-07-01 t.o.m. 2019-06-30			
Hemlän	Antal	Median	Inom 10 dagar (%)
Jönköping	17	8	65
Kalmar	13	8	92
Östergötland	19	9	68
Totalt	49	9	73

2019-07-01 t.o.m. 2020-06-30			
Hemlän	Antal	Median	Inom 10 dagar (%)
Jönköping	18	8	83
Kalmar	22	5	86
Östergötland	22	7	86
Totalt	62	7	85

Tid mellan operation och onkologisk behandling

I Östergötland har en förbättring skett där över 80 % startar onkologisk behandling inom 10 dagar. Tyvärr saknas siffror från Kalmar och Jönköping för mätperioden, för Kalmar saknas även data för föregående mätperiod.

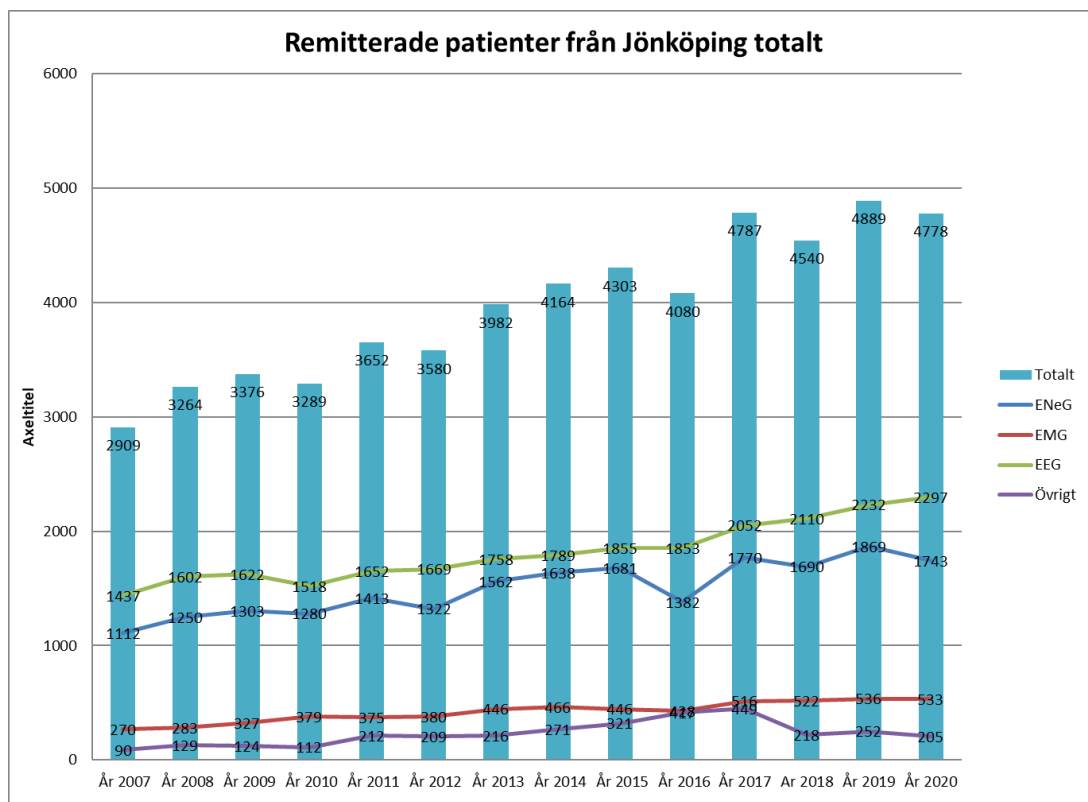
2018-07-01 t.o.m. 2019-06-30			
Hemlän	Antal	Median	Inom 10 dagar (%)
Jönköping	7	28	57
Östergötland	15	35	67
Totalt	22	34	64

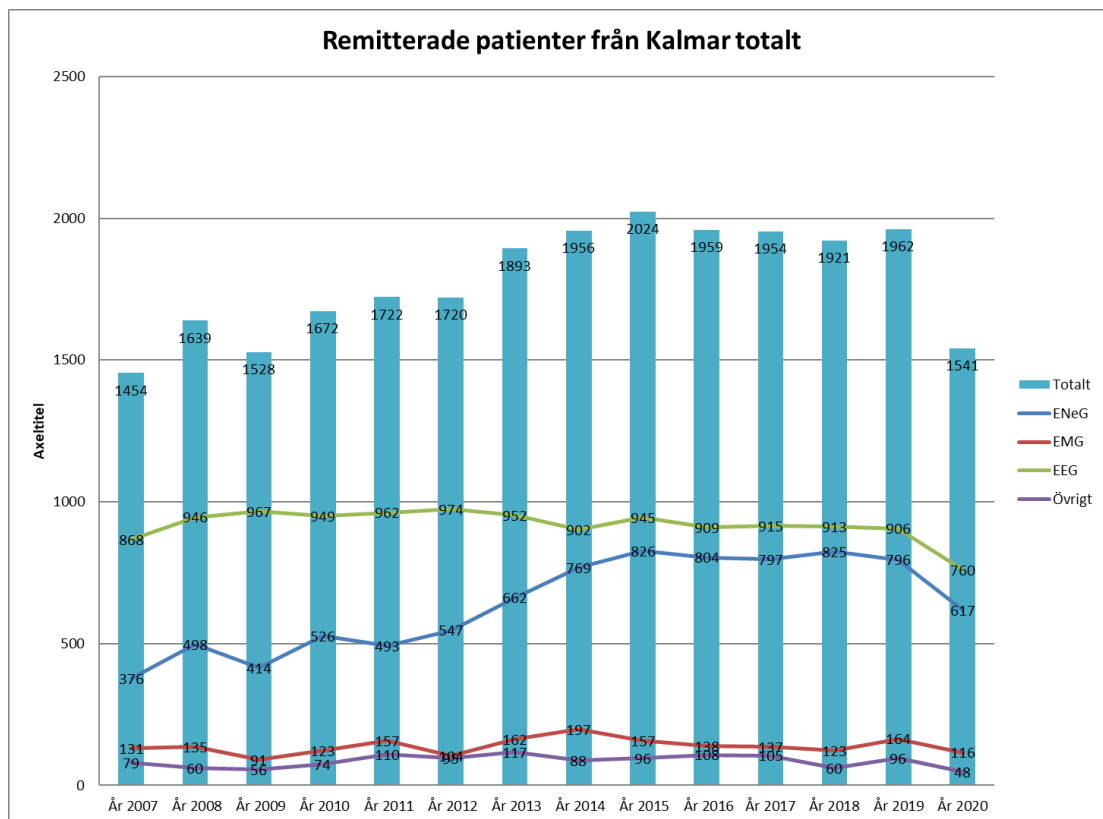
2019-07-01 t.o.m. 2020-06-30			
	Antal	Median	Inom 10 dagar (%)
Östergötland	12	27	83
Totalt	12	27	83

För att ytterligare förbättra processen har en tumörrond startats på NK under våren 2021.

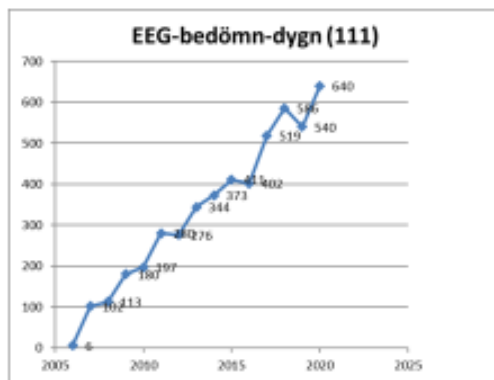
Neurofysiologi

Trenden gällande antalet remisser till neurofysiologiska kliniken US från Jönköping respektive Kalmar har under många år varit stigande men under 2020 har antalet remisser sjunkit både från Jönköping och framför allt från Kalmar.





EEG-monitoreringar (aEEG) på IVA/Neo/NIVA/THIVA i RÖ



Utvecklingstendenser

Det finns en stor och växande efterfrågan på högspecialiserad sjukvård. Nationella vårdprogram har kommit inom flera för neurologin viktiga områden, epilepsi, stroke, Parkinson och MS.

Nationellt högspecialiserad vård inom neuromuskulära sjukdomar och epilepsikirurgi kommer att inrättas men i nuläget är det oklart vad detta kommer innebära för neurologiska kliniken US. Om neurologiska kliniken får högspecialiserad vård kan det innebära en resurs- och statusmässig fördel.

Det som kan innebära stora organisatoriska förändringar är den akuta behandlingen av stroke där det terapeutiska fönstret för en intervention har vidgats till 24 timmar. Detta innebär en radikalt förändrad situation då betydligt fler strokepatienter kan komma ifråga för en trombektomi och det innebär att avsevärt fler patienter kan behöva transporteras till US för bedömning och behandling. I dagsläget finns vare sig plats- eller personalmässiga resurser för en sådan ökning och därför är det av största vikt att denna fråga ges högsta prioritet då den kan behöva ställas mot andra önskemål, exempelvis omhändertagande av skullskador på lokal nivå, där beslutande instanser måste kunna värdera effekterna av besluten.

Den förutvarande situationen beträffande neurointerventionistisk kompetens har förbättrats och läget är nu betydligt stabilare jämfört med tidigare. Dock är detta en nyckelkompetens för den högspecialiserade strokesjukvården och situationen kan förändras; därav måste frågan ges högsta prioritet för att behålla och kunna utveckla personalförsörjningen inom området.

Högspecialiserade utredningar bör fortsatt prioriteras och i rådande situation med få sjukhusplatser till följd av bristande personalförsörjning framför allt när det gäller sjuksköterskor måste insatserna värderas noga och exempelvis bör neurologiska kliniken utredningshet utvecklas och kunna ställa upp med avancerade bedömningar i ökad omfattning.

För att högspecialiserad sjukvård ska kunna bedrivas med kvalitet behöver också en satsning ske på registerfunktioner så att man kan utvärdera effekterna av de insatser som görs och jämföra mellan olika vårdgivare.

Ett område som behöver genomlysas på regional nivå är huvudvärk, där det under senare år tillkommit ny, effektiv men kostsam behandling. Ett gemensamt vårdprogram i SÖSR ska utarbetas så att det blir en mer jämlik och effektivare vård i vår region.

Den polikliniska verksamheten inom neurologi vid Vrinnevisjukhuset kommer under 2021 att organisatoriskt uppgå i neurologiska kliniken US, vilket kan innebära en del utmaningar initialt men som på sikt torde vara östgötarna i den

östra länsdelen till gagn i form av ökad tillgänglighet och mer likvärdig neurologisk sjukvård.