



SVENSKA NEUROLOGFÖRENINGEN

Nummer 1, April 2007. Årgång 12

Innehåll

	sida
Ordföranden har ordet	1
Fackliga sekreteraren har ordet	2
Trombolysbehandling	3
Redaktören har ordet	4
Neurologer i Sverige	5

Ordföranden har ordet

När detta skrivs har solen varit synlig i Stockholm vid ett par tillfällen de senaste dagarna, det är för första gången på flera månader, åtminstone känns det så. Våren är snart här, därmed Neurologföreningens Vårmöte.

Vårmötet

Mats Andersson med medarbetare i Linköping har lagt ned ett stort arbete och nu finns ett fint program, jag uppmanar alla i föreningen och även övriga, (sjuksköterskor, paramedicinare, läkarsekreterare) att komma. Ni som är chefer bör aktivt uppmana medarbetarna att åka på mötet.

Fokus ligger som sig bör på de stora neurologiska sjukdomsgrupperna såsom stroke, MS och Parkinsons sjukdom. Många av oss åker någon gång vart eller vartannat år till en internationell neurologkongress, fördelen med det svenska vårmötet är att vi får tillfälle att diskutera hur vi ska tillämpa nya medicinska landvinningar i den vardag där vi verkar, den svenska sjukvården. Den

viktiga aspekten tycker jag belyses väl i Linköpingsprogrammet. Dessutom kommer det finnas utrymme att träffa nya och gamla kollegor, mingla och festa, vi får inte glömma vår förenings stadgars krav på att "upprätthålla en god och värdig anda" bland svenska neurologer.

Specialistutbildningen

Neurologföreningen har av Socialstyrelsen fått uppdraget att skriva ett förslag till målbeskrivning för ny specialistutbildning i neurologi, vilket vårt utbildningsutskott gjort. Strukturen är helt annorlunda jämfört med tidigare, målen är inte så detaljerade. Det som diskuterats mest i styrelsen och i utskottet är randningar. Tidigare har psykiatri och internmedicin varit obligatoriska, nu anser en del neurologer att internmedicinobligatoriet ska bort, man vill närma neurologin till psykiatri och neurokirurgi. Vid större sjukhus finns inte internmedicin längre, ämnet är uppdelat, hur värdefullt är en njurmedicinrandning för en blivande neurolog? I övriga Europa är ofta inte internmedicin obligatoriskt i neurologutbildningen. Här finns frågor att diskutera, ni är välkomna med synpunkter till styrelse och utbildningsutskott.

SPUR

Styrelsen har utsett två nya SPUR inspektörer, Sten-Magnus Aquilonius och Jörgen Boive, som under våren kommer att inspektera ST utbildningen i Lund på klinikkens egen begäran. Detta är en viktig funktion som nu återkommit efter en period av vila. Alla kliniker med ST-utbildning bör överväga att inbjuda till inspektion för att kvalitetssäkra sin utbildning.

Den Nya Neurologin

Att sprida kunskap om neurologisk forskning och sjukvård till allmänhet och beslutsfattare är centralt för att få tillräckliga resurser för adekvat vård åt våra patienter och drägliga arbetsvillkor för Sveriges neurologer. Styrelsen har formulerat en plattform som beskriver vad som bedöms som strategiska framtidsfrågor för vår specialitet, den finns på vår nya snygga hemsida (besök den på: www.neurologforeningen.org). Vi har skrivit en debattartikel för dagspressen som ännu inte blivit publicerad. Det har förekommit artiklar i Dagens Medicin som är en viktig kanal till beslutsfattare inom vården, (Karl Ekblom et al 21/2 2007). Vår kollega Lou Brundin här på KS skriver regelbundet krönikor i Dagens Medicin och det planeras ett tema-nummer om hjärnan under våren.

Man kan konkludera att det varit ett aktivt år och många neurologer har gjort fina insatser för att stärka vårt ämne, ser fram mot att möta er alla i Linköping i maj!

Magnus Andersson, ordföranden

Det beslutas att ansökan från Per Holmberg avseende gästtjänstgöring vid Heidelberg för att förvärva Master in Stroke Medicine skall stödjas med 20.000 kronor med krav på redovisande artikel till SNF:s medlemsblad. Det beslutas att ansökan från Oluf Andersen avseende arrangemang av kurs i neuroimmunologi skall stödjas med 10.000 kronor, likaledes med krav om återrapportering till föreningen via medlemsbladet.

Den facklige sekreteraren har ordet

Styrelsen fick utbildning i strategier för att kunna arbeta med massmedia

Vid Svenska neurologföreningens styrelseinternat i september 2006 om vårt moraliska ansvar gentemot våra patienter att skapa opinion för en utbyggd neurologi i Sverige tog vi hjälp av Peter Andreasson (PA), journalist, medieansvarig vid

Socialstyrelsen och författare till boken: möte med MASSMEDIER (Liber 2003).

PA beskrev understödd av förre ordföranden Jan Lycke hur neurologer uppfattas som kompetenta och trovärdiga men inte handlingskraftiga. Generellt upplever PA att läkarkåren och Läkarförbundet har slagit sig till ro. De förmedlar en känsla av att "Det här kan ju vi ändå bäst. Måste vi verkligen bevisa det hela tiden?". Han uppfattar att läkarna ser mycket av sina patienter och kan mycket men inte förmedlar det ut till allmänheten. Möjligen kan läkare som uttalar sig i pressen uppfattas tala i egen sak för att få mer resurser till sin verksamhet. Samtidigt har läkare en hög trovärdighet om vi talar i patienternas sak. Vi har "rent mjöl i påsen" och vi och patienterna har ett gemensamt intresse.

Trovärdigheten hos avsändare är mycket viktig i dagens mediebrus eftersom avsändaren blir allt viktigare för hur budskapet bedöms. Media är den enskilt viktigaste kanalen för att nå ut med ett medicinskt budskap och de senaste 10 åren har det skett en kraftig utveckling av massmedias makt över samhället. De som inte engagerar sig i media löper risk att bli utkonkurrerade när de medicinska möjligheterna för behandling ökar mer än resurserna. Vi kan inte förlita oss på en vis statsapparat som fördelar resurser rättvist. Det är irrationella skäl som styr vad mediedebatt och politikernas intresse fokuseras på, eller som titeln på en av Marco Brizzi medhavd bok uttryckte det: Fuck Logic!

Rent konkret för att lyckas i sin satsning betonade PA vikten av **långsiktighet** över flera år. Hellre en lågintensiv långvarig satsning över flera år än en kort intensiv och det är sannolikt därför som exempelvis Hjärnåret inte har lett till några tydliga ökade resurser till neurosjukvården.

I kontakter med massmedia är det viktigt att vara **proaktiv**, det vill säga det skall vara vi som sätter agendan och väljer vad debatten skall handla om. Vi skall vara **konkreta**, om möjligt skall vi **personifiera**, hitta kända eller okända människor med neurologiska sjukdomar. Man kan tänka sig att försöka **polarisera** och ställa upp de utsatta patienterna mot de politiker som inte vill släppa till resurser. Framför allt skall vi utnyttja vår **trovärdighet** och ta **initiativ**.

Möjliga sätt att nå ut i media är: 1/ debattartiklar i vilka man kan formulera agendan själv och få prata till punkt i allt från DN debatt, lokaltidningen vid

lokala händelser, Dagens Medicin till Dagens Samhälle (före detta landstingsvärlden), 2/ pressmeddelanden som dock paradoxalt nog kan döda en nyhet genom att exklusiviteten för en enskild tidning försvinner vilket resulterar i enbart en liten notis, 3/ presskonferenser exempelvis i anslutning till vårmötet eller, 4/ tips till journalister.

Vi skall våga ta kontakt med journalister och absolut inte försöka undvika dem. Det är viktigt att vi är nåbara för journalister och gärna bygger upp långsiktiga relationer med medicinreportrar och lokala journalister. Det är heller inte ineffektivt att utnyttja tidningar som Året Runt med en upplaga kring 300 000 men som kräver en personlig historia. Man kan få genomslag i medierna genom att **skapa ett sammanhang** som en prisutdelning eller ny statistik exempelvis över hur neurologtillgången skiljer sig inom Sverige.

Nyheter är mest intressanta för journalister, men en nyhet behöver inte vara något som hänt just nu utan är något som inte tidigare varit känt för allmänheten som exempelvis att möjligheterna att behandla neurologisk sjukdom ökat de sista tio åren. En nyhet skall också vara en sällsynt händelse (det är därför så många nyheter är negativa eftersom det välfungerande är normen). Det är inget fel med en positiv nyhet, men den kan kräva mer jobb. Det kan vara en fördel med **exklusivitet**, att gå ut spetsigt till en tung redaktion för att få dem att slå upp nyheten större, jämför pressmeddelanden ovan. För nyheter gäller i hög grad personifiering, konkretisering och polarisering.

Vid styrelseinternatet beslutades om att förse Dagens Medicin med tips om den nya neurologin inför ett kommande temanummer om hjärnan, att inventera kliniskt arbetande neurologer i de olika landstingen, att verka för ett symposium om den nya neurologin med en presskonferens vid vårmötet 2007 i Linköping. Det tillsattes en arbetsgrupp med Jan Lycke, Magnus Andersson, Anja Smits och Anne-Marie Landtblom för att genomföra en analys, upprätta ett strategiskt dokument och en strategisk plan. Några av de konkreta åtgärder som diskuterades och som de kan välja mellan är: 1/ debattartikel på DN debatt, 2/ett öppet brev till samtliga riksdagsmän

kombinerat med ett pressmeddelande om den nya neurologin och patienternas behov, 3/ utformning av klistermärken och broschyrer om den nya neurologin med en ny logo, 4/ inrätta PDF-fil bibliotek på SNF:s hemsida med från läkemedelsindustrin oberoende patientinformation om neurologiska sjukdomstillstånd, 5/ ett öppet brev till samtliga sjukvårdshuvudmän kombinerat med pressmeddelanden om behovet av neurologisk sjukvård, patientföreningsmöten samt en förberedd neurolog i varje landsting för att svara på lokala journalisters frågor.

Eric Gilland, facklig sekreterare

OBS! Styrelsens insändare "Svensk högspecialiserad vård bland de sämsta i Västeuropa" publicerades i Dagens Nyheter 1 april 2007. Hela artikeln finns på hemsidan. Artikeln har fått genomslag på många håll. Bland annat har det kommit många positiva reaktioner. Skånska Dagbladet reagerade på DN-debatt artikeln och följde upp med eget reportage. Radio Örebro har haft diskussion om neurologins resurser i Örebro län.

SK-kurs i Neuromuskulära sjukdomar

Karolinska Universitetssjukhuset, Huddinge

2007-11-05 — 11-08 (v 45)

Mer information på hemsidan

Trombolysbehandling stod sig väl i klinisk vardag

När alteplas (Actilys®) godkändes för behandling vid stroke var ett av kraven att det skulle göras en uppföljande öppen studie (SITS-MOST) om dess effekter i klinisk vardag.

Nils-Gunnar Wahlgren och kollegor rapporterade i januari resultaten från SITS-MOST i Lancet. Resultaten från denna öppna jättestudie av alteplas effekter vid ischemiskt stroke jämfördes med resultaten från tidigare randomiserade kontrollerade studier.

Andelen patienter intracerebral blödning, mortalitet efter 3 månader och möjligheten att leva ett oberoende liv var inte sämre i SITS-MOST än i de randomiserade studierna. Förutom en trend för högre mortalitet vid mindre erfarna strokeenheter fanns det inga stora skillnader mot resultatet från erfarna enheter.

Dessa viktiga resultat leder författarna till att föreslå att trombolysbehandling är en del av rutinbehandlingen av lämpliga patienter med stroke. Författarna har också förhoppningen att trombolys nu tas upp som rutinbehandling för lämpliga patienter på sjukhus med strokeenhet.

När nya läkemedel kommer på marknaden kan bl.a. glidningar mot liberalare indikationer och handhavande av patienterna av enheter med otillräcklig erfarenhet helt omintetgöra läkemedlets goda effekter. SITS-MOST har sin stora betydelse just genom att kontrollera om man kan överföra resultat från randomiserade studier till klinisk vardag.

I SITS-MOST användes relativt stränga inklusionskriterier för behandling. Bl.a. rapporterades inte patienter som fick trombolys och var äldre än 80 år och inte heller patienter som inte kunde få behandling inom 3 timmar efter insjuknandet. Innan vi har data från ytterligare studier är det viktigt att det inte sker indikationsglidningar om och när alteplasbehandling sprids till allt fler enheter inom Sverige.

Det fanns i SITS-MOST krav på de deltagande strokeenheternas kompetens och organisation. Flertalet patienter i Sverige som insjuknar i stroke idag kommer till en akutenhet som bemannas av läkare med tjänstgöring inom internmedicin och med liten erfarenhet av neurologi. För att en så stor andel patienter ska kunna få alteplasbehandling krävs att de enheterna har erforderlig kompetens och organisation, helst dygnet runt, annars utsätts våra patienter för oacceptabla risker.

Den akuta strokevården i Sverige står inför stora organisatoriska utmaningar. Det är inte rimligt att resurserna för den akuta strokevården är alltför ojämnt fördelade över landet. Jag tycker att vi neurologer har en viktig uppgift i implemen-

teringen av alteplas i rutinbehandlingen av patienter med stroke. Det hade underlättat om vi hade varit fler av vår sort.....

Peter Mattsson
Vetenskaplig sekreterare

Redaktören har ordet

Detta nummer är det första nummer av Svenska Neurologföreningens medlemsblad som enligt beslut vid Vårmötet i Örebro distribueras som e-mail. Bladet kommer numera att skickas ut som pdf-fil april och oktober varje år. Dessutom kommer bladet fortsatt att finnas på föreningens hemsida. Med detta första nummer får alla dessutom med vanlig post en påminnelse om ändringen och 1) att lämna sin mail-adress till: asa.b.eriksson@karolinska.se och 2) framöver själv ansvara för att mail-adressen alltid är uppdaterad dvs att ändringar vid flyttningar osv meddelas. Detta är förutsättningen för att man framöver får bladet tillsänt!

Hemsidan har genomgått omfattande förändringar och vi fortsätter att arbeta för att hemsidan ska kunna ge både information och vara ett hjälpmedel. Senast har vi nu möjlighet för att alla medlemmar av Neurologföreningen kan få full tillgång till European Journal of Neurology online.

Förslag eller material till medlemsbladet kan skickas till medlemsbladets redaktör:
Svend Marup-Jensen, Helsingborgs Lasarett, 251 87 Helsingborg, tel: 042-10 00 00 eller e-mail: Svend.MarupJensen@skane.se

Nästa nummer planeras att utkomma oktober 2007.

Sista materialdag en månad före!

Neurologföreningens hemsida
hittar du på:

<http://www.neurologforeningen.org>

Fackliga sekreteraren Eric Gilland har inventerat antalet neurologer i Sverige
Antal neurologer

Län	Folkmängd (060930)	Besatta tjänster specialister i neurologi omräknat till heltid	Invånare per neurolog
Blekinge län	151 486	Karlskrona 2 + hyrdr 2d/v Karlshamn 0	63119
Dalarnas län	275 823	Falun 2	137912
Gotlands län	57 427	Visby 1 dag per månad	1914233
Gävleborgs län	275 780	Gävle 3	91927
Hallands län	288 527	Varberg 3,Halmstad 5	36066
Jämtlands län	126 917	Östersund 1,4	90655
Jönköpings län	331 247	Jönköping 2,Värnamo 1,Eksjö 1	82812
Kalmar län	233 999	Kalmar 3	78000
Kronobergs län	179 500	Växjö 2,Ljungby 1	59833
Norrbottens län	251 981	Gällivare 1,Sunderbyn 0,75	143989
Skåne län	1 181 545	UMAS 8, Malmö 2, Trelleborg ½, Lund 18,8, Helsingborg 5, Kristianstad 4, Landskrona 2 Ängelholm 1 Det blir 41,3	28609
Stockholms län	1 912 787	Karolinska 30, St Görän 2, SÖS 3 Danderyd 5, Privat 6 Det blir 46.	41582
Södermanlands län	262 980	Eskilstuna 4	65745
Uppsala län	306 246	Uppsala 14	21875
Värmlands län	273 511	Karlstad 3	91170
Västerbottens län	257 582	Umeå 11	23417
Västernorrlands län	244 196	Örnsköldsvik 1, Sundsvall 2	81399
Västmanlands län	262 060	Västerås 6	43677
Västra Götalands län	1 537 444	SU/S, M, Ö 32, Mölndal 1 Västra Frölunda 2, privat 4 Borås 4, Näl 4, Uddevalla 2 Skövde 3 Det blir 51	30146
Örebro län	274 877	Örebro 12, Karlskoga 1	21144
Östergötlands län	417 636	Linköping 8 , Motala: 0.5 Norrköping: 1.5	41764
Totalt	9 103 551	230,88	39430

Dessa siffror är förstås färskvara och ändrar sig ständigt!

För läsbarhetens skull kommer denna tabell på en egen, hel sida

PS Kom ihåg att anmäla dig till vårmötet innan 9 maj!



Svenska Neurologföreningens Årsmöte

Torsdagen 24 maj 2007 kl 10.00- 11.50

Konsert och kongress, Konsistoriegatan 7, Linköping

Förslag till dagordning;

- 1) Mötets öppnande
- 2) Val av mötesordförande
- 3) Val av mötessekreterare
- 4) Val av justeringspersoner tillika rösträknare
- 5) Fastställande av dagordningen
- 6) Godkännande av mötets utlysande
- 7) Styrelsens verksamhetsberättelse verksamhetsåret 2006-2007
- 8) Ekonomisk rapport och bokslut
- 9) Revisorernas berättelse
- 10) Beslut om ansvarsfrihet
- 11) Fastställande av årsavgift
- 12) Val av styrelse, revisorer, valberedning och representanter i organisationer
- 13) Föreningens firmateckningsrätt
- 14) Den nya Neurologin- SNF's kampanj. Fördelningen av neurologspecialister i landet.
Eric Giland, Jan Lycke och Ann-Mari Landtblom
- 15) Den nya Specialistutbildningen. Sten Fredrikson
- 16) SPUR-inspektioner. Jörgen Boivie
- 17) Pris till "Bäste utbildare". Magnus Andersson
- 18) Övriga frågor
- 19) Mötet avslutas.

Stockholm 070413

Magnus Andersson

Ordförande