

Får pasienter med attakkvis multippel sklerose (MS) tilbud om sykdomsmodulerende behandling etter gjeldende retningslinje?

*Masteroppgave i Kunnskapsbasert praksis;
Et kvalitetsforbedringsprosjekt med klinisk audit som metode*

R. Haugstad, MS / Spesialsykepleier , MSC
Nasjonal kompetansetjeneste for MS
Haukeland universitetssykehus



Bakgrunn



- Tilbakevendende diskusjon i fagmiljøet om behandlingshyppigheten for pasienter ved Haukeland universitetssykehus (HUS) er god nok
- Får alle pasienter som har attakkvis MS tilbud om sykdomsmodulerende behandling?

Er det et gap mellom anbefalingen fra retningslinjen (2011), og antall behandlede MS pasienter ved HUS?



Retningslinjen (2011) vedr sykdomsmodulerende behandling

«Behandlingen med sykdomsmodulerende medisin reduserer risiko for nye angrep og påfølgende funksjonssvikt»

Målguppen for behandlingen:

- Pasienter med sykdomsaktivitet som kjennetegnes ved **angrep**
- Tidlig fase av sekundær progressiv MS med **fortsatt angrep**

Retningslinjens anbefalinger (2011):

- Pasienter med aktiv attackvis MS (RRMS), vanligvis med minst ett attack innenfor siste år bør tilbys sykdomsmodulerende behandling



(Helsedirektoratet, 2011)

Retningslinjen (2017)

IS-???

Nasjonale faglige retningslinjer for diagnostikk, attack- og sykdomsmodifiserende behandling av multippel sklerose

Pasienter med aktiv inflammatorisk multippel sklerose, definert som nylig klinisk attack eller påvisning av nye lesjoner ved magnetisk resonanstomografi, bør tilbys sykdomsmodulerende legemiddelbehandling.

Pasienter med attackpreget multippel sklerose som nylig har hatt attack eller fått påvist sykdomsaktivitet ved undersøkelse med magnetisk resonanstomografi bør uten forsinkelse tilbys sykdomsmodulerende legemiddelbehandling.

«1000 kroners» spørsmålet



- Får alle pasienter med attakkvis MS ved HUS tilbud om sykdomsmodulerende behandling i henhold til retningslinjen?
- Hvis pasientene ikke bruker sykdomsmodulerende behandling, eller ikke har fått tilbud om behandling, hva er årsaken?

Arbeidet begynner:

- 1207 pasienter med G35 MS ble funnet
- 690 pasienter var registrert med sykdomsmodulerende behandling i 2015
- Hvem skal ut og hvorfor?



«Kreativ» journalføring

- har flere søsken, derav en søster som er gift og bor på Jæren....
- tanten er lærer....
-en kjekk kar som liker å ta en Cognac og sigar i godt selskap....
- ...se notat fra..., se notat fra..., se notat fra...,

«Standardisert» journalnotat

Pasienten kommer til poliklinisk kontroll for multippel sklerose (MS)

Familie/sosialt:

Sykdomsdebut/diagnosetidspunkt:

Forløpsform:

Behandling:

start/stopp - hvorfor

Bivirkninger:

Andre medikamenter

Siste MR-kontroll tatt:

Resultat:

Klinikk:

Siste MS-attakk:

EDSS-skår:

Risikofaktorer:

Røyking:

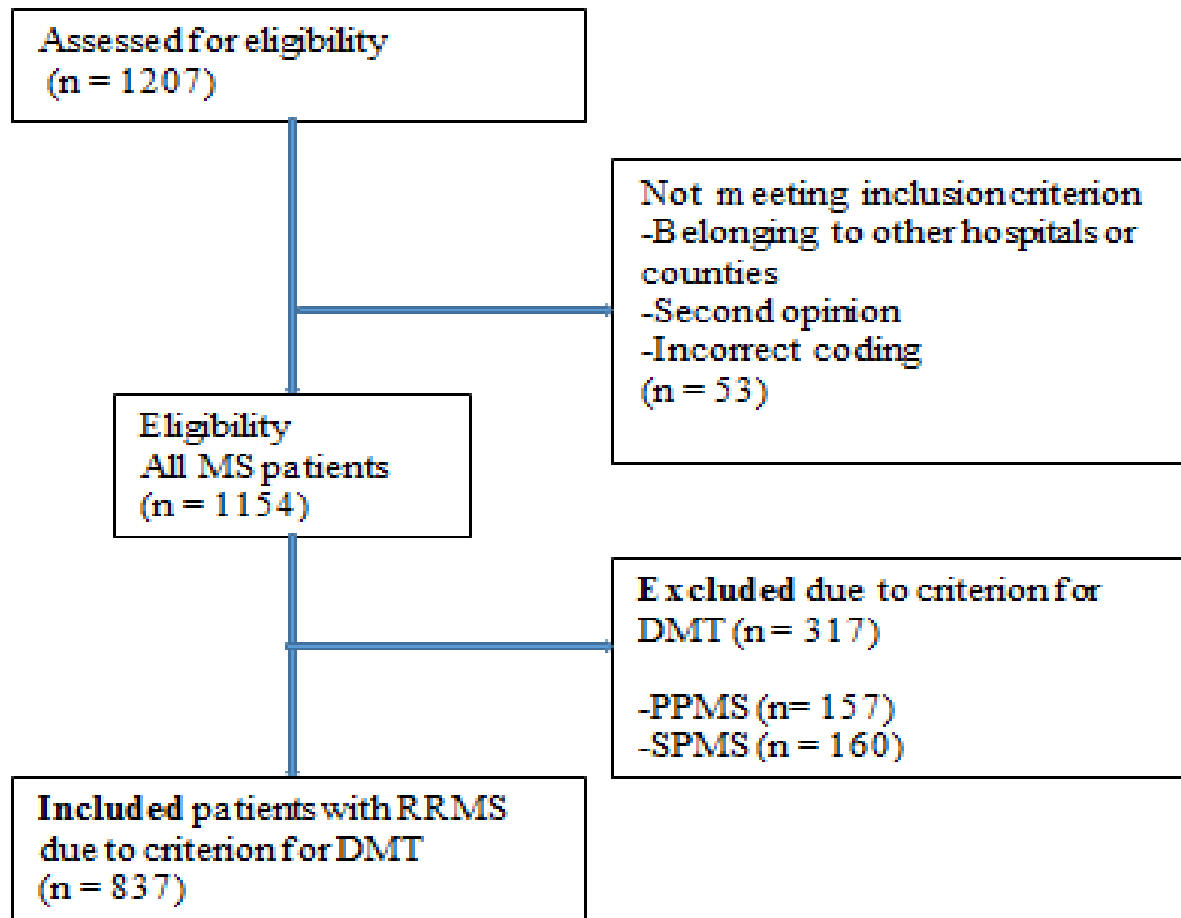
Vitamin D:

Vurdering:

Videre oppfølging:



Resultater



Resultat

1154 pasienter med MS, derav 837 pasienter med RRMS			
KVINNER	Alder	Menn	Alder
560	(46 år)	277	(44 år)
Bruker DMT: 440	(45 år)	Bruker DMT: 250	(43 år)
Ikke fått tilbud om DMT: 68	(58 år)	Ikke fått tilbud om DMT: 19	(58 år)
Fått tilbud om DMT, men bruker ikke: 52	(46 år)	Fått tilbud om DMT, men bruker ikke: 8	(46 år)

Hvorfor fikk ikke pasienter tilbud om DMT	Hvorfor brukte ikke pasienter DMT selv om de fikk tilbud?
Stabil MS	Stabil MS
Ikke rapportert i journalen	Ikke rapportert i journalen
Usikkert om de fylte kriteriet for DMT	
	Hadde tidligere opplevd, eller var redd for å få bivirkninger
	Graviditet
	Ønsket generelt ikke å bruke medisin, eller hadde ingen tiltro til behandlingen

Signifikant kjønns og aldersforskjell:

- 81.6% av de uten behandling var kvinner

- Pasienter uten behandling :

Gjennomsnittets fødselsår : 1962

- Pasienter med behandling:

Gjennomsnittets fødselsår 1971



Konklusjon

- 90% av HUS sine RRMS pasienter brukte, eller hadde fått tilbud om sykdomsmodulerende behandling
- Risikofaktorer for ikke å bruke, eller ikke å bli tilbudt sykdomsmodulerende behandling:
 - Å være kvinne
 - Høy alder

Takk for
oppmerksomheten



**"That's
all
folks!"**