

# Motion till riksdagen

1988/89:So436

av Ulla Orring (fp)  
Epileptikervården

---

Hälso- och sjukvårdens mål är att förebygga sjukdom och lidande. Men när människor ändå blir sjuka – att bota, lindra, stödja och trösta.

Sjukdomar och ohälsa drabbar människor olika hårt och är ej jämnt fördelade. Framför allt är ej hälso- och sjukvårdens insatser lika fördelade över de olika sjukdomsgrupperna. Det finns grupper och sjukdomstillstånd som nära nog göms undan och som ej blivit delaktiga av den utveckling som pågår inom hälso- och sjukvården.

En sådan grupp utgör landets epileptiker, den glömda sjukdomsgruppen. I Sverige beräknas uppskattningsvis ca 100 000 människor lida av epilepsi med olika svårighetsgrad. Av dessa torde 20 000–30 000 patienter trots medicinsk behandling ej uppnå tillfredsställande behandlingsresultat. Av dessa borde ett stort antal kunna beredas en bättre hjälp och förbättrad medicinsk eller kirurgisk behandling, om kunskap och planering även omfattade epileptikersjukvården på ett mer målinriktat sätt än vad som sker i dag.

För att både bota och lindra finns nya rön och metoder, som gör det möjligt att t.ex. utföra epileptikerkirurgi med mycket goda resultat för patienterna. I Sverige utförs knappt 50 epileptikeroperationer årligen. Orsaken är bristande resurser, brist på utbildning av specialister inom neurologi samt brist på utbildade neurokirurger för epilepsikirurgi.

Redan 1983 framförde Svenska epileptikerförbundet farhågor inför framtiden för epileptikervården. Det skulle enligt vissa beräkningar behövas inemot 3 750 operationer årligen i Sverige för att åstadkomma någon betydande förbättring för epileptikerna. Erfarenheten visar att av de vuxna blir ca 65% anfallsfria beroende på den totala sjukdomsbilden och ca 20% avsevärt förbättrade.

Särskilt för unga människor skulle betydelsen av en utökad operationskapacitet i landet betyda befrielse från ett svårt handikapp. De skulle kunna umgås med andra på likvärdiga villkor. De skulle känna sig som nyttiga samhällsmedborgare – ej som tärande – och vara verksamma i yrkesliv och arbeta som vanliga människor.

Vissa värderingar av de samhällsekonomiska kostnaderna, som epilepsisjukdomarna medför, visar att den sammanlagda hälso-ekonomiska skattningen av sjukdomen beräknas till drygt 12 miljarder kr. i 1984 års kostnadsläge. De indirekta kostnaderna måste emellertid vara större eftersom bl.a. utgifter för sjukskrivningar inte är medräknade.

Det är angeläget att en utbyggnad av epilepsisjukvården nu initieras av regeringen eftersom kapaciteten i Sverige inte ens håller jämna steg med det

årliga behovet hos nytillkomna patienter, än mindre tillgodoser det uppdämda behovet. I Holland t.ex. med en befolkning som är nästan dubbelt så stor som Sveriges, har man 1 300 specialiserade vårdplatser för epilepsisjuka och detta utöver de allmänna vårdplatserna vid de neurologiska klinikerna.

Framför allt drivs epilepsikirurgi i allför liten omfattning i vårt land. Enligt beräkningar skulle ca 2 400 patienter behöva utredas, varav mellan 200–600 skulle kunna gå vidare till operation och därmed i många fall ett bättre liv. Det krävs nu ett samlat vårdprogram för epileptiker och en kraftsamling av resurser för bekämpandet av sjukdomen.

Socialstyrelsen bör ges i uppdrag att snarast utreda mål och metoder med sikte på att utveckla och strukturera den framtida epilepsisjukvården. Utvecklingen bör även fortsättningsvis decentraliseras och ske inom kliniker i de olika sjukvårdsregionerna, där neurologi och neurokirurgi är etablerade. För den norra sjukvårdsregionen med Umeå regionsjukhus som centrum med f.n. 30 vårdplatser på en befolkning av 920 000 invånare, bör sjukvården förstärkas i detta avseende. Målet måste vara, att mer målinriktat rehabilitera de epilepsihandikappade.

## Hemställan

Med hänvisning till ovanstående hemställs

att riksdagen begär att regeringen snarast tar fram ett utvecklingsprogram för den framtida epilepsisjukvården och för en förstärkning av ifrågasvarande sjukvård vid regionsjukhuset i Umeå.

Stockholm den 19 januari 1989

*Ulla Orring (fp)*