

Svar på interpellation 2008:10 av Lena-Maj Anding (mp) om epilepsivården

Lena-Maj Anding (mp) har ställt följande frågor till mig om epilepsivården

1. Hur kommer förslagen i fokusrapporten att behandlas?
2. Anser landstingsrådet att neddragningar av öppenvårdsverksamheten för epilepsipatienter i södra länsdelarna ska genomföras?
3. Hur kan tillgängligheten till planerade öppenvårdsbesök öka?
4. När ska beslut om profilering av neuroverksamheten vid Karolinska Universitetssjukhuset tas?

Som svar vill jag anföra följande:

1. En del av de åtgärder som föreslås i fokusrapporten "Epilepsivård i Stockholms läns landsting - en uppdatering av 1995 års utredning" har redan genomförts. När det gäller tillgänglighet till planerade läkarbesök har beställning av öppen neurologisk vård ökat med 675 epileptikerbesök vid Karolinska Universitetssjukhuset. Detta skedde redan då fokusrapporten var under bearbetning.

I budget för år 2008 har hälso- och sjukvårdsnämnden slagit fast att förslagen i barnsjukvårdsutredningen ska genomföras. Helårseffekten av dessa specifika satsningar inom barnsjukvården är 43 miljoner kronor. Av detta belopp öronmärks cirka 12 miljoner kronor för ökat antal öppenvårdsbesök för barn med kroniska eller långvariga sjukdomstillstånd. En del av denna särskilda satsning riktas till barn med epilepsi.

Enligt fokusrapporten är MRT inte motiverad som första rutinundersökning för alla nydebuterade. Den medicintekniska utvecklingen ställer ökade krav på specialistkunskap hos remittenten för att optimera resursanvändningen. Idag är kapaciteten vid neuroradiologiska kliniken och MR-centrum är otillräcklig. Enligt information i konsekvensutredningen Profilering av neuroverksamheten vid Karolinska Universitetssjukhuset kommer en av de gamla magnetkamerorna på neuroradiologiska kliniken att ersättas med en ny kamera år 2008. Det finns också planering för ytterligare anskaffningar och uppgraderingar.

I rapporten föreslås att epilepsiteamen kompletteras med behövlig kapacitet och kompetens. Epilepsiteamen är viktiga för epilepsipatienter. Samtidigt gör Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning bedömningen att vissa epileptiker kan klara sig utan hela teamets resurser. För en del av patienterna kan vårdbehovet tillgodoses enbart genom kontakt med en neurolog utan speciell epilepsiiinriktning, t.ex. med privatpraktiserande neurologer. Det är angeläget att

alla patientgrupper får kvalitativ hälso- och sjukvård och sjukhusen bör sträva efter detta.

Den föreslagna föräldrautbildningen bör knytas till epilepsiteamen. Sachsska Barnsjukhuset avser att i vår anordna en föräldrautbildning där föräldrarna redan är inbjudna. Specialpedagoger bör bekostas av kommunerna snarare än landstinget.

2. Enligt konsekvensutredningen Profilerings av neuroverksamheten vid Karolinska Universitetssjukhuset är genomförandet av profileringen förenat med specifika risker och negativa konsekvenser framförallt för södra länets patientflöden. I utredningen betonas att detaljplaneringen för ett genomförande måste innefatta beredskap för detta. Innan profileringen genomförs måste en plan tas fram för konstruktiv hantering av de uppmärksammade specifika risker och negativa konsekvenser som genomförandet av det nya neurocentret i Solnaenheten innebär för södra länets patientflöden.

3. Tillgängligheten till planerade läkarbesök har redan ökats genom ökade beställningar. Frågan om förstärkta öppenvårdsresurser för neurologiskt sjuka patienter kommer också att beaktas i samband med arbetet med öppenvårdsplan.

4. Beslut om profilering av neuroverksamheten vid Karolinska Universitetssjukhuset antas ske under hösten 2008.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Stockholm den 3 april 2008

Lars Joakim Lundquist