

Jämlik vård vid epilepsi

Forskning om (o)jämlikheter som ett
bidrag till arbetet med
vårdförlopp Epilepsi



Det finns många föreställningar om personer med epilepsi utifrån exempelvis utbildningsgrad, inkomst, ålder, kön och födelseland. Deras förutsättningar för en jämlik vård kan också skilja sig åt

Stereotypa föreställningar kan leda medicinskt omotiverade skillnader i bemötande, behandling och rehabilitering

Att bli medveten om egna föreställningar och att diskutera dessa med kollegor är ett första steg till en mer jämlik vård



Forskning har visat...

- En svensk registerstudie visade att socioekonomisk status påverkar allvarlighetsgrad, konsekvenser och behandling av epilepsi. Bland annat var det vanligare att ha fått recept utskriven av neurolog om personen med epilepsi hade högre lön eller längre utbildning¹
- I en dansk studie blev patienter som hade kort utbildning, låg inkomst, socialbidrag eller en psykiatrisk diagnos mer sällan inbjudna att delta i uppföljningar som använde patientrelaterade utfallsmått²
- En svensk studie visade att personer med epilepsi hade dubbelt så hög självmordsrisk jämfört med övriga befolkningen³
 - Risken var högst bland personer 45-64 år³
 - Fler män än kvinnor med epilepsi tog sitt liv men om man tar hänsyn till andra bakgrundsfaktorer så var det fler kvinnor än män som tog sitt liv på grund av epilepsi³

¹ [Socioeconomic outcome and access to care in adults with epilepsy in Sweden: A nationwide cohort study, Andersson et al. \(2020\)](#)

² [Sociodemographic, personal and disease-related determinants of referral to patient-reported outcome-based follow-up of remote outpatients: a prospective cohort study, Schougaard et al. \(2020\)](#)

³ [Incidence, methods and circumstances of suicide in epilepsy: A population-based study in Sweden, Melin et al. \(2024\)](#)

Forskning har visat...

I en svensk intervjustudie med personer födda utanför Sverige framkom:

- Rädslan att få ett epileptiskt anfall ökade när man upplevde språksvårigheter⁴
- För lite kunskap om den svenska hälso- och sjukvården försvårade tillgång till adekvat vård⁴
- Att känna sig stigmatiserat som migrant och att leva i socioekonomisk utsatthet gav en känsla av att vara mindre värd i samhället⁴
- Social isolering på grund av migration och upplevd stigma på grund av epilepsi förstärkte varandra⁴
- Att ha ett betalt arbete upplevdes som särskilt viktigt för ökad självkänsla och för att bryta den sociala isoleringen⁴

⁴ [Multiple stigma among first-generation immigrants with epilepsy in Sweden, Andersson et al. \(2021\)](#)

Forskning har visat...

En svensk studie undersökte övergången till vuxenvården för unga vuxna med epilepsi:

- 22% av de unga vuxna som hade fått specialistvård innan övergången till vuxenvården hade ingen inplanerad uppföljning hos specialist⁵
- Antalet besök på akuten ökade⁵
- Att inte ha någon uppföljningstid hos specialist och fler besök på akuten efter övergången till vuxenvården var ännu mer uttalat bland familjer med låg inkomst eller migrationsbakgrund⁵

⁵ [Transfer to adulthood care in epilepsy. A nationwide population-based register study, Goselink et al. \(2025\)](#)

Reflektionsfrågor

- Hur kan du uppmärksamma att olika befolkningsgrupper med epilepsi kan ha olika förutsättningar för en jämlik vård?
- Hur kan föreställningar om utbildningsgrad, inkomst, ålder, kön och födelseland med mera påverka ditt arbete? Vilka konsekvenser kan det få?
- Hur tror du att medarbetare och chefer kan bidra till en mer jämlik vård för personer med epilepsi? Vad kan du göra?



Mer information och verktyg hittar du på
vgregion.se/jamlikvard

**Kunskapscentrum
för jämlik vård
2026**