

Svar på interpellation 2001:30 av Janet Mackegård (s) om situationen för barnen som väntar på att få hjälp från habiliteringscentrum Nord

Janet Mackegård har frågat mig följande:

1. Vad görs för att köerna vid habilitering Nord inte ska bli längre utan kortas?
2. Vad tycker majoriteten är rimligt för barn och föräldrar när det gäller väntetid för habilitering som ändå är vårt ansvar enligt HSL?
3. Vad görs för att individuell habilitering med LSS ska kunna ges?
4. Ska någon prioritering ske när kön är lång och i så fall hur och av vem?
5. Hur stämmer habiliteringssituationen med kraven som barn-konventionen ställer?

Som svar vill jag anföra följande:

1. Vad görs för att köerna vid habilitering Nord inte ska bli längre utan kortas?

Autismcenter Nord har haft en mycket stor tillströmning av nya ärenden, framför allt barn med Aspergers syndrom och autismliknande tillstånd. Det har inneburit att man under år 1999 och fram till september 2000 har haft intagningsstopp. Tillströmningen till autismcenter Syd har också varit omfattande utan att medföra långa väntetider.

Alla nya barn som har kommit på remiss till HC Nord hösten 2001 har satts upp på en central väntelista och erbjudits ett s k startpaket, som innebär en introduktionskurs för föräldrar vid fem tillfällen samt telefonrådgivning, kontakt med "vanliga habiliteringscenter" samt vid behov stödsamtal för anhöriga vid kris- och samtalsteamet.

De åtgärder som vidtagits som avlastning till Autismcentren är att man inrättat ett nytt team, Stödteamet för barn med Aspergers syndrom. Barn med Aspergers syndrom har avslutas vid autismcentren vid 10-års ålder och erbjudits överföring till Stödteamet som framför allt har till uppdrag att arbeta med stöd och kunskapsöverföring till föräldrar i formen av gruppverksamhet. Ungdomar erbjuds stöd inom vuxenverksamheten fr o m 18-årsålder.

Totalt sett ökar antalet barn i behov av habilitering vilket beror dels på ungdomspuckeln, dels på satsningen vad gäller diagnostik av barn med autismliknande tillstånd och Aspergers syndrom.

2. Vad tycker majoriteten är rimligt för barn och föräldrar när det gäller väntetid för habilitering som ändå är vårt ansvar enligt HSL?

Idag får föräldrar och barn stöd enligt vårdgarantin från habiliteringscentren inom stipulerad tid men inte från autismcentren. Naturligtvis är det rimligt att vård- och behandlingsgarantin omfattar alla barn och vuxna oavsett diagnos. Under 2002 kommer vård- och behandlingsgarantin att gälla även för barn och ungdomar med neuropsykiatriska/neurologiska utvecklingsavvikelser.

3. Vad görs för att individuell habilitering med LSS ska kunna göras?

Enligt vårdöverenskommelsen med Handikapp & Rehabilitering ska alla som kommer i kontakt med den öppna habiliteringsverksamheten erbjudas en individuell vårdplan. I ett sådant samarbete mellan brukare och vårdgivare har brukaren möjlighet att själv eller genom anhörig/god man eller personligt ombud framföra önskemål/krav på individuell habilitering. Individuella habiliteringsinsatser kan dock idag inte ges till barn/ungdom med Aspergers syndrom i åldern 10 år – 17 år.

4. Ska någon prioritering ske när kön är lång och i så fall hur och av vem?

Alla enheter som landstinget har avtal och vårdöverenskommelser med arbetar enligt Hälso- och sjukvårdslagen, vilket innebär att § 2 om prioritering gäller. Den som har det största behovet skall prioriteras högst. Vi prioriterar målgruppen och professionen prioriterar insatserna utifrån erfarenhet och beprövad kunskap.

Väntelistan till autismcenter Nord handhas av verksamhetschefen. Eftersom akuta behov av stöd oftast ges av andra verksamheter inom habiliteringen erbjuds barnen att få komma till autismcentren utifrån väntetid.

5. Hur stämmer habiliteringssituationen med kraven som barnkonventionen ställer?

FNs standardregler för full delaktighet och jämlikhet för personer med funktionshinder utgör grunden vid beställning av habilitering och expertstöd. Habiliteringen ska ske genom individuella åtgärder som ger personliga förutsättningar för ökad självständighet och bättre livskvalitet. Även generella åtgärder måste till för att öka möjligheten till delaktighet och jämlikhet.

Utgångspunkterna ska vara principerna om självbestämmande, inflytande, tillgänglighet, delaktighet, helhetssyn och kontinuitet.

Inom verksamheter för barn och ungdomar ska därjämte principerna i FNs barnkonvention vara grundläggande. Konventionen betonar bl a barnets rätt till delaktighet. I berörda verksamheter för barn ska man eftersträva att utgå från ett barnperspektiv. Det innebär att man visar respekt för barns erfarenheter och beredskap att ta hänsyn till deras uppfattning.

Jag menar att personal på våra habiliteringscentra mycket väl har omfattat den konventionen.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Stig Nyman