

Landstingsstyrelsens förslag till beslut

Motion 2010:12 av Anna Kettner (S) om stöd och behandling för barn och vuxna med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar

Föredragande landstingsråd: Birgitta Rydberg

Ärendet

Motionären föreslår ett antal åtgärder för stöd och behandling för barn och vuxna med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar

Förslag till beslut

Landstingsstyrelsen föreslår landstingsfullmäktige besluta

att anse motionen besvarad.

I motionen föreslås inrättande av ett system för gemensam handläggning mellan kommun och landsting av barn och unga vuxna med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, en översyn av det regionala vårdprogrammet ”ADHD, lindrig utvecklingsstörning och autismspektrumstörning hos barn, ungdomar och vuxna” från 2010 samt att hjälpmedelssystemet för personer med neuropsykiatrisk diagnos ses över och ett klargörande görs om vem som ska förskriva hjälpmedel till barn med ADHD och ge individen stöd att använda dessa.

Hälso- och sjukvårdsnämndens presidium och Kommunförbundet Stockholms Läns (KSL) Vård- och omsorgsberedning har i februari 2011 beslutat att ge förvaltningen och KSL:s kansli i uppdrag att ta fram förslag till överenskommelse/avtal om riktlinjer och rutiner för samordning av insatser för

Bilagor

- | | | |
|---|------------------------------------------------------------|------------|
| 1 | Motion 2010:12 | |
| 2 | Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande | 2010-08-10 |
| 3 | Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltnings tjänsteutlåtande | 2011-05-18 |
| 4 | Patientnämndens förvaltnings tjänsteutlåtande | 2011-04-08 |

LS 1011-0895

rehabilitering och habilitering. Ett sådant förslag är nu ute på remiss. Målet med överenskommelsen/avtalet är att insatser från respektive huvudman ska samordnas på ett säkert och ändamålsenligt sätt för att tillgodose den enskildes behov enligt lagstiftningen. Det är båda huvudmännens ansvar att uppmärksamma den enskildes samlade behov av samordnade insatser, och efter att samtycke inhämtats, utse en samordnare samt utarbeta en plan för samordning. Detta innebär att barn med neuropsykiatrisk diagnos kan erbjudas en kontaktperson med befogenhet att handlägga stöd från både kommun och landsting. Överenskommelsen/avtalet ska utgöra en grund och stöd för det fortsatta gemensamma arbetet mellan landstinget och kommunen på lokal nivå.

Tillämpningsrutiner för rapportering för förbättrad samverkan har tagits fram av BUS-sekretariatet (BUS = barn och ungdomar med särskilda behov). Verksamheter som kan beröras är skola, socialtjänst, barnpsykiatri, barnmedicin samt habilitering. Rapporteringen är till för att systematiskt fånga upp avvikelser som berör två eller flera verksamheter som samverkar kring barn och ungdomar i Stockholms läns kommuner utifrån den så kallade BUS-samverkan.

I Stockholms läns landsting förskrivs hjälpmedel utifrån den politiskt beslutade Hjälpmedelsguiden som klargör vilka hjälpmedelsgrupper landstinget ansvarar för samt vilka behov som kan tillgodoses med hjälpmedlen. Vid förskrivning av hjälpmedel utgår man från behov och inte diagnos, vilket är en klar riktlinje. Hjälpmedel är alltid en del av en behandlingsinsats och får inte ses som en separat del. Hjälpmedel ska provas ut, förskrivas, tränas in samt följas upp av förskrivaren där man får övrig behandling. En stor del av barnen och ungdomarna med neuropsykiatrisk diagnos finns inom barn- och ungdomspsykiatri. Det finns en överenskommelse om att utveckla kompetens för förskrivning av kognitiva hjälpmedel för dem som utreds och behandlas. Utvecklingsarbetet kommer att starta i projektform under innevarande år. Syftet är att bygga upp kompetens så att behov av kognitiva hjälpmedel/stöd på sikt ska kunna ges integrerat med utredning och behandling. Projektet ska även klargöra i vilken omfattning som t.ex. arbetsterapeuter och sjukgymnaster behöver finnas inom barn- och ungdomspsykiatri för att uppnå syftet, samt hur de lämpligast bör knytas organisatoriskt till verksamheten. Även allmänpsykiatri är på väg att bygga ut kompetensen kring förskrivning av kognitiva hjälpmedel.

Det regionala vårdprogrammet ”ADHD, lindrig utvecklingsstörning och autismspektrumstörning hos barn, ungdomar och vuxna”, som färdigställdes så sent som våren 2010, har genomgående fokus på patienten och tydliggör behov av samordning, helhetssyn och långtidsperspektiv. Det innehåller aktuella väl genomarbetade rekommendationer vars hela syfte är att bidra till en kunskapsbaserad och likvärdig vård.

Behandling i landstingsstyrelsen

Landstingsrådsberedningen behandlade ärendet den 17 augusti 2011.

Landstingsstyrelsen behandlade ärendet den 30 augusti 2011.

Vid behandlingen i landstingsstyrelsen yrkades bifall dels till landstingsrådsberedningens förslag, dels till S- och V-ledamöternas förslag.

S- och V-ledamöterna reserverade sig till förmån för sitt förslag om att bifalla motionen.

Ärendet och dess beredning

Anna Kettner (S) har i en motion (bilaga), väckt den 9 november 2010, föreslagit landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta *att* ta initiativ till att i samverkan med länets kommuner inrätta system för gemensam handläggning som innebär att familjer med barn och unga med NPF-diagnos erbjuds en kontaktperson med befogenhet att handlägga stöd från både kommun och landsting, *att* utifrån det regionala vårdprogrammet göra en översyn i syfte att minska risken för fragmentering i stödet till barn och unga med NPF-diagnos, *att* se över hjälpmedelssystemet för personer med NPF-diagnos i syfte att möjliggöra ett flexibelt stöd utifrån individens behov, *att* klargöra vem som ska förskriva hjälpmedel till barn med ADHD samt ge individen stöd att använda dem.

Yttranden har inhämtats från hälso- och sjukvårdsnämnden och Stockholms läns sjukvårdsområde. Patientnämnden avstod från att yttra sig.

Landstingsdirektören har i tjänsteutlåtande 10 augusti 2011 (bilaga) föreslagit landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta *att* anse motionen besvarad och hänvisat till yttrande från hälso- och sjukvårdsnämnden.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har den 21 juni 2011 avgett yttrande enligt förvaltningens förslag (bilaga).

S- och V-ledamöterna reserverade sig till förmån för sitt förslag att bifalla motionen.

Patientnämnden har den 7 april 2011 beslutat *att* inte ta ställning till yttrandet då beslutsunderlaget inte var komplett.

Patientnämndens förvaltnings tjänsteutlåtande den 8 april 2011 bifogas (bilaga).

Stockholms läns sjukvårdsområdes tf sjukvårdsdirektör har den 26 april 2011 anfört att motionären tar upp problem som finns idag vad avser stöd och behandling för målgruppen personer med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Det regionala vårdprogrammet ADHD, lindrig utvecklingsstörning och autismspektrumtillstånd för barn, ungdomar och vuxna tar upp dessa problem och en samordnad genomförandeplanering pågår. Därtill kommer förslaget till överenskommelse mellan landstinget och länets kommuner om samordning av insatser för habilitering och rehabilitering enligt SOSFS 2008:20.

Bilagor

Motion 2010:12

Allt fler barn och unga vuxna får neuropsykiatriska diagnoser (NPF). I Soci- alstyrelsens kunskapsöversikt (2002) anses exempelvis två till fem procent av alla skolbarn i Sverige uppfylla diagnoskriteriet ADHD, en form av neu- ropsykiatrisk funktionsnedsättning.

I Stockholms läns landsting har väntetiderna till utredning av neuropsyki- atriska funktionsnedsättningar kortats, vilket är positivt. När diagnosen väl är ställd är det dock ofta tillfälligheter och tur som avgör om och vilket stöd barnen får för att kunna hantera sin tillvaro. Så får det inte vara. Alla barn, oavsett bakgrund och hemvist, ska få det stöd de behöver för att utvecklas, klara skolan och kunna växa upp i trygghet.

Barn och unga med NPF-diagnos behöver ofta, förutom medicinering, en rad andra stöd för att kunna utveckla sina förmågor och leva ett mer själv- ständigt liv. Det kan röra sig om psykosocialt stöd, hjälpmedel, boendestöd- jare, specialresurser i skolan etc. Till det kommer, när barnet gått färdigt skolan, kanske kontakt med socialtjänst, arbetsförmedling och andra myn- digheter. Många med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar är också dyslektiker vilket fordrar kontakt med logoped. Sammantaget blir det många kontakter att hålla i för den familj där en eller flera familjemedlemmar har en NPF-diagnos. Svårigheterna att samordna stödet kring individens behov kan i hög grad sammanfattas av begreppet ”fragmentering” (ett begrepp som använts av bl.a. SKL för att beskriva samordningsbristerna i vården för äld- re). Begreppet beskriver en situation där alla aktörer fullgör sina respektive uppdrag samtidigt som resultatet ur individsynpunkt blir helt otillfredsstäl- lande.

Det är utmärkt att det nu finns ett regionalt vårdprogram som berör stora delar av den behandling som personer med NPF-diagnos kan vara i behov av. En brist är emellertid att den typen av problem eller ”fragmentisering” som beskrivs ovan inte får någon konkret lösning genom vårdprogrammet. Av den anledningen är det angeläget att landstinget i samverkan med länets kommuner och intresseorganisationer på området inleder ett arbete med syf- tet att utveckla det praktiska stödet för barn och unga med NPF-diagnos.

De stödinsatser som sätts in måste organiseras utifrån barnets behov och inte efter samhällsorganisationen. Stöd och behandling ska inte drastiskt föränd- ras bara för att barnet går från förskola till skola eller för att tonåringen blir myndig. Landstinget bör bland annat utveckla system för stöd i form av hjälpmedel samt se över och förändra övergången från BUP till vuxenpsyki- atri.

LS 1011-0895

På kort sikt vill vi att landstinget och kommunerna tillsammans erbjuder familjerna en gemensam handläggare med befogenheter att samordna alla de många kontakter de hittills fått lägga mängder med tid på att samordna. På längre sikt vill vi att landstinget i samverkan med intresserade kommuner i länet inrättar mottagningar där de familjer som så önskar kan få samordnat stöd på en plats. Det kan röra sig om psykosocialt stöd, habilitering, stöd av logoped m.fl. Till mottagningen ska också viktiga samarbetspartners kunna knytas såsom skolan, eller arbetsförmedlingen och försäkringskassan.

Barn och unga med en NPF-diagnos kan vidare behöva olika typer av kognitivt stöd eller hjälpmedel för att klara det dagliga livet hemma, på fritiden och i skolan. Inom landsting, kommun och stat finns system för hjälpmedel och kognitivt stöd, men reglerna för vilka hjälpmedel som ska subventioneras med offentliga medel är godtyckliga och suboptimerade. Vi vill därför att valfriheten och flexibiliteten inom hjälpmedelsområdet ska öka. Barn och unga med en NPF-diagnos ska få hjälpmedel och kognitivt stöd som är anpassade efter deras behov och som de vill använda.

Ett ytterligare problem ligger i vem som ska ha ansvar för att barn med NPF-diagnos får hjälpmedel förskrivna och stöd i att använda dem när sådant behov finns. I Kognitiva hjälpmedel förskrivs/beställs av arbetsterapeut, logoped eller specialpedagog. Men barn med exempelvis ADHD får i huvudsak sina behandlingsinsatser inom barnpsykiatri eller barnmedicin där man inte har tillgång till arbetsterapeuter eller logoped. Detta gör att de ofta inte får det anpassade stöd och hjälp att använda hjälpmedlet som de behöver. Enligt vårdprogrammet för NPF-diagnoser finns det därför ett behov av att klargöra vem som ska förskriva hjälpmedel samt ge stöd att använda dem.

Mot ovanstående bakgrund föreslår vi landstingsfullmäktige besluta

att ta initiativ till att i samverkan med länets kommuner inrätta system för gemensam handläggning som innebär att familjer med barn och unga med NPF-diagnos erbjuds en kontaktperson med befogenhet att handlägga stöd från både kommun och landsting

att utifrån det regionala vårdprogrammet göra en översyn i syfte att minska risken för fragmentering i stödet till barn och unga med NPF-diagnos

att se över hjälpmedelssystemet för personer med NPF-diagnos i syfte att möjliggöra ett flexibelt stöd utifrån individens behov

att klargöra vem som ska förskriva hjälpmedel till barn med ADHD samt ge individen stöd att använda dem.

Stockholm den 4 november 2010

Anna Kettner

Landstingsdirektörens tjänsteutlåtande

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i patientnämnden och hälso- och sjukvårdsnämnden. Synpunkter har hämtats från Stockholms läns sjukvårdsområde

Förvaltningens förslag och motivering

Hälso- och sjukvårdsnämnden har i sitt yttrande lämnat kommentarer till de förslag som motionen innehåller och dessa återges kortfattat nedan:

System för gemensam handläggning

Ett arbete pågår för närvarande med att ta fram förslag till överenskommelser/avtal om riktlinjer och rutiner för samordning av insatser för rehabilitering och habilitering mellan Stockholms läns landsting och länets kommuner. Enligt detta förslag kommer ett barn med neuropsykiatrisk diagnos att kunna erbjudas en kontaktperson med befogenhet att handlägga stöd från både kommun och landsting.

Översyn utifrån det regionala vårdprogrammet

Tillämpningsrutiner för rapportering för att uppnå förbättrad samverkan kring barn och ungdomar finns utarbetade sedan början av år 2011.

Hjälpmedel

Under år 2011 kommer ett utvecklingsarbete att starta inom de barn- och ungdomspsykiatriska verksamheterna (BUP) med syftet att bygga upp kompetens så att behov av kognitiva hjälpmedel/stöd på sikt ska kunna tillgodoses integrerat med utredning och behandling.

Med hänvisning till vad som anförts från hälso- och sjukvårdsnämnden föreslås att motionen ska anses besvarad.

Miljökonsekvenser av beslutet

I enlighet med landstingets miljöpolitiska program Miljösteg 5 har hänsyn till miljön beaktats och bedömningen är att det inte är relevant med en miljökonsekvensbeskrivning i detta ärende.

Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltnings tjänsteutlåtande

Ärendets beredning

Ärendet har beretts i Programberedningen för folkhälsa och psykiatri.

Förvaltningens motivering till förslaget

I motionen föreslår Anna Kettner (S) att Landstingsfullmäktige beslutar om att ta initiativ till att i samverkan med länets kommuner inrätta system för gemensam handläggning. I motionen föreslås även att en översyn ska göras av det Regionala Vårdprogrammet ”ADHD, lindrig utvecklingsstörning och autismspektrumstörning hos barn, ungdomar och vuxna” (2010) för att minska fragmentering i stödet till barn och unga. Vidare att hjälpmedelssystemet ses över för personer med neuropsykiatrisk diagnos och ett klargörande om vem som ska förskriva hjälpmedel till barn med ADHD och ge individen stöd att använda dem.

Den gemensamma presidiegruppen mellan hälso- och sjukvårdsnämndens presidium och Kommunförbundet Stockholms Läns Vård- och omsorgsberedning har i februari 2011 beslutat att ge förvaltningen och KSL:s kansli i uppdrag att ta fram förslag till överenskommelser/avtal om riktlinjer och rutiner för samordning av insatser för rehabilitering och habilitering. Förslag till överenskommelse/avtal är ute på remiss för yttrande. Målet med överenskommelsen/avtalet är att insatser från respektive huvudman ska samordnas på ett säkert och ändamålsenligt sätt för att tillgodose den enskildes behov enligt Hälso- och sjukvårdslagen, Socialtjänstlagen och Lagen om särskilt stöd och service till vissa personer med funktionsnedsättning. Det är båda huvudmännens ansvar att uppmärksamma den enskildes samlade behov av samordnade insatser, och efter det att samtycke inhämtats, utse en samordnare samt utarbeta en plan för samordning. Detta innebär att barn med neuropsykiatrisk diagnos kan erbjudas en kontaktperson med befogenhet att handlägga stöd från både kommun och landsting. Överenskommelsen/avtalet ska utgöra en grund och stöd för det fortsatta gemensamma arbetet mellan landstinget och kommunen på lokal nivå.

Tillämpningsrutiner

Tillämpningsrutiner för rapportering för förbättrad samverkan har tagits fram av BUS-sekretariatet (2011-01-04). Rapporteringen är till för att systematiskt fånga upp avvikelser som berör två eller flera verksamheter som samverkar kring barn och ungdomar i Stockholms läns kommuner utifrån den så kallade BUS-samverkan.

LS 1011-0895

Hjälpmedel

I Stockholms läns landsting förskrivs hjälpmedel utifrån den politiskt beslutade Hjälpmedelsguiden som klargör vilka hjälpmedelsgrupper landstinget ansvarar för samt vilka behov som kan tillgodoses med hjälpmedlen. Vid förskrivning av hjälpmedel utgår man från behov och inte diagnos, vilket är en klar riktlinje. Hjälpmedel är alltid en del av en behandlingsinsats och får inte ses som en separat del. Hjälpmedel ska provas ut, förskrivas, tränas in samt följas upp av förskrivaren där man får övrig behandling.

En stor del av barnen och ungdomarna med neuropsykiatrisk diagnos finns inom barn- och ungdomspsykiatrin. Förvaltningen har kommit överens med BUP-divisionen om att utveckla kompetens för förskrivning av kognitiva hjälpmedel för dem som utreds och behandlas. Utvecklingsarbetet kommer att starta i projektform under år 2011. Projektets syfte är att bygga upp kompetens så att behov av kognitiva hjälpmedel/stöd på sikt ska kunna ges integrerat med utredning och behandling. Projektet ska även klargöra i vilken omfattning som t.ex. arbetsterapeuter och sjukgymnaster behöver finnas inom barn- och ungdomspsykiatrin för att uppnå syftet samt hur de lämpligast bör knytas organisatoriskt till verksamheten. Även allmänpsykiatrin är på väg att bygga ut kompetensen kring förskrivning av kognitiva hjälpmedel.

Patientnämndens förvaltnings tjänsteutlåtande

Patientnämndens förvaltning har genom ärenden till förvaltningen sett brister i samverkan mellan olika aktörer i vården och förvaltningen har även kommit i kontakt med problemet ”fragmentisering”. De åtgärder som vidtas för att förbättra dess brister i vården ställer förvaltningen sig positiv till.

Om det inrättas system för gemensam handläggning som innebär att familjer med barn och unga med NPF-diagnos erbjuds en kontaktperson med befogenhet att handlägga stöd från både kommun och landsting måste man se till att gällande sekretessregler följs.

Patientnämndens förvaltning vill även påpeka att vårdnadshavare till barn och unga vuxna med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar kan behöva stöd, såväl genom korrekt information vad gäller vilket stöd barnet kan få som eget stöd gällande sin egen situation.

Det är vidare viktigt att det finns tydliga riktlinjer rörande vad som gäller när patienten går över från barn- och ungdomspsykiatri till vuxenpsykiatri samt att väntetiderna inte blir för långa för denna patientgrupp.