



Landstingsrådsberedningen

SKRIVELSE

1 (4)

2010-03-10

LS 0903-0229

Landstingsstyrelsen

Motion 2009:7 av Anna Kettner (S) om inrättande av familjemottagningar för neuropsykiatriska diagnoser

Föredragande landstingsråd: Birgitta Rydberg

ÄRENDET

Motionären föreslår att ett utredningsarbete igångsätts för att utreda om familjemottagningar kan inrättas för neuropsykiatriska patienter.

FÖRSLAG TILL BESLUT

Landstingsrådsberedningen föreslår landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta

att anse motionen besvarad.

ADHD förekommer hos 2 till 5 procent av barnen och det motsvarar 500 – 1250 barn per årskull. Det är således ett ganska vanligt förekommande tillstånd. För familjer med barn med neuropsykiatriska diagnoser innebär det ofta ett omfattande och svårt arbete att organisera vardagen. De behöver därför stöd från flera olika delar av det vårdutbud samhället har. Behovet av insatser är av många skilda slag som utredning och behandling inklusive kognitivt stöd. Det finns ett stort behov att samorganisera det stöd samhället erbjuder.

Det är viktigt att betona att de flesta föräldrar som har barn med ADHD, autism, utvecklingsstörning, schizofreni och bipolär sjukdom inte själva har någon funktionsnedsättning eller sjukdom. Ärftliga samband kan dock förekomma, men det är viktigt att påpeka sådana även finns vid andra sjukdomar som t ex vid schizofreni.

Bilagor

- 1 Motion
- 2 Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltnings förslag

2010-01-26

2010-03-10

LS 0903-0229

Ett regionalt vårdprogram om ADHD, lindrig utvecklingsstörning och autismspektrumtillstånd hos barn, ungdomar och vuxna är under utarbetande. Det väntas bli klart under våren 2010. Syftet med vårdprogrammet är att förbättra för berörda familjer genom att tydliggöra uppdragen för såväl utredning som behandling.

Utgångspunkten för vårdprogrammet är aktuell och evidensbaserad kunskap. Metodutvecklingen inom området går snabbt framåt. Under senare år har exempelvis en betydande utveckling skett när det gäller kognitiva hjälpmedel. Kognitiva insatser är och har varit den stora bristen i de insatser som denna grupp behöver. Därför har kognitiva insatser lyfts fram vid beställningar av vård under senare år och även i vårdprogrammet.

I förslaget till vårdprogram framhålls att det finns stora variationer när det gäller behovet av insatser och att behovet varierar mellan individer, diagnoser och diagnosgrupper. En betydande samsjuklighet finns mellan personer med neuropsykiatriska diagnoser och psykiatriska sjukdomar. Det finns ett stort behov av att ge insatserna en differentierad utformning.

För såväl barn som vuxna med funktionsnedsättningen betonas de närståendes roll. Vårdprogrammet har ett tydligt familjeperspektiv. En viktig utgångspunkt är barn och ungdomars behov. Särskilda svårigheter uppstår när föräldern har en funktionsnedsättning och det uppmärksammas i programmet. Ett extra stöd behövs då i föräldrarollen vilket finns med i programmet.

Vårdprogrammet riktar sig till personal som utreder och behandlar medlemmar av samma familj när de har problem som är förknippade med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning. Vårdprogrammet täcker tre utvecklingsrelaterade diagnostiska spektra i samtliga åldersgrupper.

Det kommande vårdprogrammets bör kunna fylla samma funktion som motionärens förslag om att inrätta familjemottagningar. De situationer som motionären beskriver i motionen beaktas i det nya vårdprogrammet.

I Sollentuna och Farsta pågår ett projekt med syfte att ta fram fungerande samverkansmodeller. Syftet är att insatserna till barn och ungdomar med eller med risk för psykisk ohälsa ska kunna samordnas på ett effektivt sätt. Rätt vård ska finnas på rätt plats och vården ska vara lätt tillgänglig för familjerna och den enskilde.

Catharina Elmsäter-Svärd

Birgitta Rydberg

Per-Inge Buskas

ÄRENDET OCH DESS BEREDNING

Anna Kettner (S) har i en motion (bilaga), väckt den 5 mars 2009, föreslagit landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta *att* uppdra åt hälso- och sjukvårdsnämnden att utreda hur familjemottagningar för familjer/personer med neuropsykiatriska besvär kan inrättas i enlighet med motionens intentioner.

Yttrande har inhämtats från hälso- och sjukvårdsnämnden.

Landstingsdirektören har i tjänsteutlåtande den 11 februari 2010 föreslå landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta *att* anse motionen besvarad.

Arbete pågår med att ta fram ett regionalt vårdprogram om ADHD, lindrig utvecklingsstörning och autismspektrumtillstånd hos barn, ungdomar och vuxna som väntas bli klart under våren 2010.

Vårdprogrammets ambition är att täcka tre utvecklingsrelaterade diagnostiska spektra i alla åldersgrupper. Vårdprogrammet riktar sig alltså till personal som utreder/behandlar medlemmar i samma familj när de har problem som är förknippade med s k neuropsykiatriska funktionsnedsättningar. Behovet av insatser varierar mer mellan individer med samma diagnos än mellan olika diagnoser.

De situationer och erfarenheter som motionären ger uttryck för finns väl beskrivna i vårdprogrammet. Motionären föreslår familjemottagningar som en lösning på svårigheterna medan vårdprogrammet utgår från vars och ens behov oavsett ålder.

Vårdprogrammets riktlinjer och rekommendationer utgår från aktuell och evidensbaserad kunskap. Riktlinjerna/rekommendationerna i det nya vårdprogrammet har ett tydligt familjeperspektiv, i synnerhet när utgångspunkten är barns och ungdomars behov. Närståendes roll betonas även när det gäller vuxna. Likaså uppmärksammas de svårigheter som uppstår när föräldern har en funktionsnedsättning som ger anledning till stöd i föräldrarollen. Samverkan, långsiktighet och helhetsperspektiv betonas.

Implementering och tillämpning av vårdprogrammet borde således kunna fylla samma funktion som tänkta familjemottagningar (och förhoppningsvis mer därtill).

ADHD är en folksjukdom. Prevalensen för ADHD är 2-5 %, vilket motsvarar 500-1250 barn/årskull. Behovet av utredning, behandling och kognitiva insatser är omfattande och behöver så långt möjligt lösas genom utveckling i ordinarie verksamheter nära där man bor.

Ärftlighet är något som förekommer också vid andra sjukdomar t.ex. vid schizofreni och bipolär sjukdom. Men de flesta som har barn med ADHD, autism, utvecklings-

störning, schizofreni och bipolär sjukdom har inte själva någon funktionsnedsättning eller sjukdom.

I hälso- och sjukvårdsnämndens svar redovisas det projekt som för närvarande pågår i Sollentuna och Farsta med syfte att ta fram praktiskt fungerande modeller för arbets- och samverkansmetoder som tillgodoser tillgänglighet till rätt vårdnivå samt modeller som ger exempel på hur insatserna till barn och ungdomar med, eller med risk för, psykisk ohälsa kan samordnas på ett effektivt sätt. Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning kommer att noggrant följa utvecklingen av detta projekt.

Miljökonsekvenser av beslutet

Beslutet medför oförändrade konsekvenser för miljön.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har den 26 januari 2010 överlämnat förvaltningens förslag (bilaga).

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

Landstingsrådsberedningen behandlade ärendet den 10 mars 2010.