

2002-04-17

LS 0103-0168

Landstingsstyrelsen

Motion 2001:10 av Anna Berger Kettner (s) om att utveckla kompetenscentra för barn med ADHD/DAMP

Föredragande landstingsråd: Stig Nyman

ÄRENDET

Motionären föreslår att landstinget ska definiera sitt ansvar när det gäller barn med ADHD/DAMP och utveckla kompetenscentra för dessa barn.

FÖRSLAG TILL BESLUT

Landstingsrådsberedningen föreslår landstingsstyrelsen föreslå landstingsfullmäktige besluta

att anse motionen besvarad.

Landstingsstyrelsen anser att familjer i Stockholms län som har barn och ungdomar med DAMP/ADHD ska kunna känna trygghet att få den diagnostik, stöd och behandling som erfordras av kompetent personal.

Inom samtliga sjukvårdsområden har därför olika initiativ tagits för att på bästa sätt stödja barn och ungdomar med diagnosen ADHD/DAMP och deras familjer. Beställarna i landstingens sjukvårdsområden och kommunerna utvecklar fortlöpande samarbetet. Därigenom skapas förutsättningar för att tillmötesgå motionärens förslag att pröva olika uppbyggnadsmodeller för stöd och behandling som utgår från behoven från barnet och dess familj.

Enligt beräkningar som gjorts finns det i Stockholms län cirka 400 barn med autism, cirka 1200 barn med autismliknande tillstånd och cirka 1600 barn med Aspergers syndrom. Totalt var 5107 barn och ungdomar inskrivna i habiliteringsverksamheten under år 2001.

Habiliteringen tillförs extra resurser under år 2002. Det avser 30 mkr varav 10 mkr går till vuxna och 20 mkr till barn och ungdom. Det kommer att ge ett breddat behandlingsutbud

Bilaga
Motion

2002-04-17

LS 0103-0168

och ett ökat antal besök (ca 21 000 per år). Det innebär att nya grupper kan få habiliteringsinsatser t ex barn och ungdomar med epilepsi samt de med språkstörningar.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har i ett särskilt avtal med Handikapp och Habilitering upphandlat ett pedagogiskt program för barn och ungdomar som fått diagnosen ADHD/DAMP. Sjukvårdsområdenas beställare kommer noggrant att följa utvecklingen av detta arbete.

I satsningen ingår även ökade resurser till barn med autism och Aspergers syndrom. Kognitiv träning kommer att kunna erbjudas. En satsning på att tidigt upptäcka dessa tillstånd görs.

Bemanningen kommer att öka på det nyligen startade centret för ungdomar och unga vuxna med autism. Dessutom kommer lokala kunskapscentra att inrättas i ett par sjukvårdsområden för barn och ungdomar med ADHD/DAMP. Den lokala samverkan mellan landsting och kommun kommer att stimuleras så att habiliteringen kan fullgöra sitt uppdrag. Den kognitiva beteendeterapin för barn med autism och ett kunskaps- och utvecklingscenter för barn med autism kommer att upphandlas.

Enligt den nyligen fastställda BUS-utredningens, barn och ungdomar med särskilda behov, förslag ska landstinget ansvara för behandling, ge stöd och konsultation till anhöriga och den personal som medverkar i träningen. Landstinget ansvarar för att regelbundna behandlingsmöten kommer till stånd där personal och anhöriga medverkar. Utredningar görs i första hand av basteamen lokalt. Specialiserade utredningar görs av antingen barnmedicinska kliniker, neurologiska enheter eller av BUP. Klinikteam finns på Karolinska sjukhuset (Astrid Lindgrens barnsjukhus), Huddinge universitetssjukhus och Södersjukhuset. Dessa enheter ska fungera som kunskapscentra. I allt detta arbete är det som motionären påpekar viktigt att anhörigas synpunkter beaktas.

Ralph Lédel

Stig Nyman

Christer G Wennerholm

ÄRENDET OCH DESS BEREDNING

Anna Berger Kettner har i en motion (bilaga), väckt den 13 mars 2001, föreslagit landstingsfullmäktige besluta att ge hälso- och sjukvårdsnämnden i uppdrag att snarast definiera vad landstingets ansvar för habilitering och vård innebär (enligt främst HSL men också LSS) när det gäller barn med ADHD/DAMP, att hälso- och sjukvårdsnämnden redovisar resultatet av det uppdrag som gavs till sjukvårdsområdena vad gäller inventering av behov och kostnader inom området ADHD/DAMP, att ge två sjukvårdsområden i uppdrag att i samarbete med berörda kommuner och barn/familjer utveckla lokala kompetenscentra för ADHD/DAMP i några olika uppväxtmiljöer inom sina geografiska områden, att sjukvårdsområdena föreslås pröva olika uppbyggnadsmodeller för centra, men att de alla ska bygga på tanken att verksamheten och olika kompetenser/huvudmän ska samlas runt barnet och familjen.

Yttrande har inhämtats från hälso- och sjukvårdsnämnden.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har den 30 oktober 2001 avgett följande yttrande.

”Kommunerna och landstinget inom Stockholms län har i BUS-utredningen arbetat fram en gemensam policy med riktlinjer för barn- och ungdomar med behov av särskilt stöd. Riktlinjer finns bl a för samordning av utredning och insatser för barn och ungdomar med neurologiska eller neuropsykiatriska utvecklingsavvikelser. BUS-utredningens förslag har antagits av KSLs Vård och omsorgsberedning och också av hälso- och sjukvårdsnämnden den 25 september 2001.

När det gäller barn med misstänkt ADHD/DAMP ska hälso- och sjukvården (BUP, barnmedicin) och förskolan/skolan samarbeta med varandra i utredningsarbetet. Utredande personal, anhöriga och förskolans/skolans personal går tillsammans igenom utredningsresultatet och de pedagogiska konsekvenserna. En del barn behöver också medicinsk och/eller psykologisk behandling från hälso- och sjukvården. En plan för fortlöpande utbildningsinsatser till nyckelpersonal kommer att utarbetas. Landstinget och kommunen ska aktivt medverka i detta utvecklingsarbete och avsätta resurser för stöd och metodutveckling.

Hälso- och sjukvårdsnämnden har i ett särskilt avtal med Handikapp och Habilitering upphandlat ett pedagogiskt program för barn och ungdomar som fått diagnosen ADHD/DAMP. Sjukvårdsområdenas beställare kommer noggrant att följa utvecklingen av detta arbete.

Inom samtliga sjukvårdsområden har olika initiativ tagits för att stödja barn och ungdomar med ADHD/DAMP och deras familjer. I det alltmer utvecklade samarbetet som växt fram mellan beställarna i landstingens sjukvårdsområden och kommunerna har förutsättningar

2002-04-17

LS 0103-0168

skapats för att tillmötesgå motionärens förslag att pröva olika uppbyggnadsmodeller för stöd och behandling som utgår från behoven från barnet och dess familj.

Enligt den nyligen fastställda BUS-utredningens förslag ska landstinget ansvara för behandling, ge stöd och konsultation till anhöriga och den personal som medverkar i träningen. Landstinget ansvarar för att regelbundna behandlingsmöten kommer till stånd där personal och anhöriga medverkar. Utredningar görs i första hand av basteamen. Specialiserade utredningar görs av antingen barnmedicinska kliniker, neurologiska enheter eller av BUP. Klinikteam finns på KS (ALB), HS och SÖS (Sachsska). Dessa enheter ska fungera som kunskapscentra. Det är viktigt att anhörigas synpunkter på var utredning ska ske beaktas.”

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

Mp-ersättaren antecknade följande *särskilda uttalande*.

”Det är av yttersta vikt att de barn som motionen handlar om får rätt insatser. I utvärderingen 1999 av det så kallade Studs-projektet (samverkan mellan kommuner och landsting kring barn med neurologiska utvecklingsavvikelse i basteam) uttalades en önskan om att det skulle finnas något centralt organ som kunde forska, hjälpa och stödja dem som arbetar på fältet. Jag vill i sammanhanget hänvisa till miljöpartiets motion om skapande av forskningsprogram kring barn med neuropsykiatriska störningar, som lades den 3 april 2001. Det är angeläget med en samlad forskningsenhet som går ut med entydig information till alla aktörer kring barnen och deras anhöriga för att rätt hjälp och stöd ska kunna ges vid olika svårigheter.”

Landstingsrådsberedningen behandlade ärendet den 17 april 2002.