



MOTION
2001-03-08

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

Det finns minst 20.000 barn med varierande grad av ADHD/DAMP i vårt län. Inom ramen för den så kallade BUS-utredningen arbetar Stockholms läns landsting för närvarande med de riktlinjer som ska gälla. Riktlinjerna anger hur stödet åt dessa barn och alla andra barn med funktionshinder ska vara utformat och hur det nödvändiga samarbetet mellan landstinget och kommunerna ska ske.

I dessa förslag anges landstingets ansvar vara knutet runt frågorna om tidig upptäckt och diagnos utan dröjsmål (väntetiden för kvalificerad utredning ska inte överstiga 3 månader). Landstinget har också ansvar för att behandling och habilitering ges enligt Hälso- och sjukvårdslagen (HSL) och Lagen om stöd och service (LSS) och att vara motor i fortlöpande utbildningsinsatser till nyckelpersoner (t.ex. specialpedagoger, personal inom elev- och skolhälsovård och socialtjänst). Landstinget ska avsätta resurser för stöd och metodutveckling till kommunerna. Dessutom ansvarar landstinget tillsammans med kommunerna för att tidigt se och möta anhörigas behov av stöd i föräldraskapet.

Gruppen barn med ADHD/DAMP är mycket stor. I vårt landsting handlar det om tiotusentals barn som i dag får ytterst lite stöd från landstinget efter diagnos - i de flesta fall inget alls. När det gäller dessa grupper, kommer landstinget att få svårt att leva upp till de krav som utlovas i samband med BUS-utredningen. Det är också mycket viktigt att olika grupper av funktionshindrade barn och deras behov inte slår mot varandra. Därför brådskar det att bygga upp de resurser som krävs såsom personellt, lokalmässigt och ekonomiskt.

En första start är att definiera vad ansvaret att ge habilitering och vård enligt HSL betyder i fråga om dessa barn. Till mycket stor del handlar det troligen om den metodutveckling och de utbildningsinsatser som nämns ovan. I riktlinjerna pekas också på det arbete som måste genomföras för att dra gränslinjer mellan behandling/habilitering (landstinget) och stimulering/omvårdnad/pedagogik (kommunerna).

Vi behöver nu sätta igång med det utvecklingsarbete som krävs. Detta arbete kan inte vara en skrivbordsprodukt. Vi behöver aktivt samarbeta med dem som berörs; barnen och deras familjer. Vi behöver på ett konkret sätt starta arbetet med att kompetensutveckla och rekrytera personal. Vi behöver utveckla förebilder för hur arbetet kan fungera i vitt skilda miljöer eftersom vårt landsting rymmer mycket olika uppväxtmiljöer.

Vi anser att ett lokalt baserat utvecklingsarbete bäst kombinerar att sätta barnens intresse i första rummet och att effektivt utveckla landstingets kapacitet på området.

Därför föreslår vi att landstingsfullmäktige beslutar

att ge HSN 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 HSN 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.

Stockholm den 8 mars 2001

Anna Berger Kettner (s)