

Motion till riksdagen
2009/10:So634

av Ingemar Vänerlöv (kd)

Levnadsförhållanden för personer med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning

Förslag till riksdagsbeslut

1. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om behovet av att utveckla samarbetet mellan berörda aktörer vad gäller de många med neuropsykiatrisk funktionsnedsättning som står långt borta från arbetsmarknaden.
2. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om behovet av att mer aktivt än hittills beakta de neuropsykiatriska funktionsnedsättningarna, främst adhd, i frågor som rör kriminalvårdspolitik, missbruksvård och hemlöshetsproblematik.¹
3. Riksdagen tillkännager för regeringen som sin mening vad som anförs i motionen om behovet av bättre och mer samstämmig utbildning av dem som i sin yrkesutövning möter människor med neuropsykiatriska funktionsnedsättningar.²

¹ Yrkande 2 hänvisat till JuU.

² Yrkande 3 hänvisat till UbU.

Fel! Okänt namn på

Motivering

Neuropsykiatriska funktionsnedsättningar, som adhd (Attention Deficit Hyperactivity Disorder), medför stora anpassningssvårigheter för åtskilliga personer i vårt samhälle. Majoriteten av vuxna med adhd i vårt samhälle står utanför arbetsmarknaden och hamnar ofta i bidragsberoende, fastän de är motiverade och förmögna till ett mer aktivt liv om de får adekvat stöd och behandling. Den kraftigt ökande arbetslösheten i finanskrisens spår försvårar ytterligare deras situation. För många är möjligheterna till arbete i det närmaste obefintligt, med mindre än att deras svårigheter uppmärksammas, att de erbjuds läkemedelsbehandling och relativt enkla anpassningsåtgärder. Dessa insatser kan göra stor skillnad, men utbudet är alltför underutvecklat och otillräckligt.

Det sker förvisso en positiv utveckling men den går onödigt långsamt. Till stor del är det beroende på att aktörerna runt dem med funktionsnedsättningar fortfarande, med sina olika utbildningsbakgrunder, har olika kunskaper, uppfattningar och förhållningssätt inför dessa människors svårigheter. Knappast någonstans i Sverige har man ännu arbetat fram något genomtänkt samverkansprogram mellan psykiatri, socialtjänst, försäkringskassa, arbetsförmedling, vuxenutbildning och andra relevanta aktörer. I Västra Götalandsregionen har man av ekonomiska skäl kraftigt begränsat möjligheterna för vuxna med adhd att få tillgång till läkemedelsbehandling trots att aktiv behandling med all sannolikhet ger stora hälsoekonomiska vinster. Nationalekonomerna Ingvar Nilsson och Anders Wadeskog har visat att samhällets totala kostnad för en person som hamnat utanför samhället på grund av långtidsarbetslöshet, psykisk ohälsa eller missbruk uppgår till mellan 15 och 70 miljoner kronor.

Allvarligast är att så många har adhd bland dem med de allra tyngsta sociala problemen: missbruk och kriminalitet i mycket unga år liksom hemlöshet – uteliggarna och de härbergeboende. Främst handlar det om de mest utagerande, konfliktbenägna barnen och ungdomarna (svarande mot barnpsykiatriens ytterligare diagnoser, trotssyndrom och uppförandestörning), som ofta har föräldrar med liknande eller samma sociala problem och psykiska funktionsnedsättningar. Nästan alla misslyckas i skolan på grund av sina inlärningssvårigheter och genom att de straffar ut sig med sitt utagerande beteende. Problematiken har en självklar social dimension, men bottnar därtill i en mycket uttalad medfödd sårbarhet som bör stämma till eftertanke i det kriminalvårdspolitiska arbetet. En omfattande studie från Nya Zeeland, där man följt en stor grupp barn från tre års ålder upp i vuxenlivet, visade att 73 % av individer med adhd som var födda med en speciellt aktiv variant av enzymet COMT (som bryter ner signalämnet dopamin), var registrerade för icke bagatellartad kriminalitet (Caspri et al., Arch Gen Psychiatry. 2008;65(2):203-210).

Att en igenkännbar undergrupp av barn med adhd löper så stor risk att hamna i sociala katastrofer längre fram i livet är känt sedan årtionden och rymmer goda möjligheter både till förebyggande och till framgångsrik behandling. Ändå har tongivande aktörer hittills varit mycket lågmälda angående dessa samband.

Fel! Okänt namn på

Inom missbruksvården pågår en utveckling där allt fler enheter inom beroendevården börjat uppmärksamma adhd som en viktig "dubbel diagnos", men utbudet av anpassad missbruksvård är ändå fortfarande mycket begränsad. Aktuella behandlingserfarenheter från beroendecentra som förmedlar samtidig behandling av missbruket och den psykiska funktionsnedsättningen är mycket positiva i jämförelse med vården som denna grupp traditionellt erbjuds. Erfarenheterna från denna pionjärverksamhet är så lovande att man kan tala om ett paradigmskifte. Den här utvecklingen har hittills inte fått tillräckligt stöd från vare sig riksdagen, regeringen eller Socialstyrelsen. I Socialstyrelsens "Nationella riktlinjer för missbruks- och beroendevård" (2007) omnämns inte sambandet mellan adhd och missbruk, vilket inger en osäkerhet inom vården. Denna osäkerhet kvarstår till dess att man reviderat och kompletterat riktlinjerna genom ett tydligt uttalande att adhd aktivt bör uppmärksammas inom missbruksvården.

Forskningen i Sverige om hemlöshetens upprinnelser har knappast ägnat någon uppmärksamhet åt adhd och närbesläktade funktionshinder. Kunskaperna om de hemlösas situation med missbruksproblem, att flertalet aldrig kommit in i arbetslivet och att de i besvikelse ofta vänder vården ryggen fastän de brottas med psykiska problem, ger dock grund för den kvalificerade gissningen att 30–40 % av uteliggarna och de som bor på härbärke har adhd. I den vidare gruppen av hemlösa är med stor sannolikhet människor med adhd likartat överrepresenterade. Socialstyrelsen har, trots påstötningar, aldrig tagit upp förekomsten av människor med adhd bland de hemlösa i sina informationsmaterial eller utvecklingsprojekt. Inte heller vid socialutskottets senaste utfrågning om hemlösheten (2008-09-17) omnämndes den.

Inom kriminalvården är man numera väl medveten om den kraftiga anhopningen av adhd bland sina missbrukande klienter, och under det senaste året har kriminalvårdsledningen blivit allt tydligare i att kommunicera detta förhållande. Det sker en positiv utveckling som intensifierats under den allra senaste tiden. Ännu lämnar dock majoriteten av klienterna med adhd kriminalvården utan erbjudande om stöd och behandling som svarar mot deras behov. För närvarande pågår bl.a. två adhd-projekt på anstalterna i Storboda och Norrtälje. I mina tidigare motioner har jag argumenterat för att kunskapen om sambanden mellan kriminalitet och neuropsykiatriska funktionshinder skulle implementeras i ökad utsträckning inom kriminalvården. Det målet tycks kriminalvården således, glädjande nog, vara på väg att uppfylla. För att kunna uppnå bestående goda och återfallsförebyggande resultat och för att bättre än hittills kunna förebygga att unga människor med adhd fastnar i missbruk och kriminalitet krävs en parallell utveckling i samhället i stort. Det handlar bl.a. om en förbättrad utbildning för dem som yrkesmässigt kommer i kontakt med dessa problem. Socialstyrelsen har nyligen givit ut en informationskrift, "Barn och unga som begår brott – Handbok för socialtjänsten", som tydligt beskriver miljömässiga och individuella riskfaktorer som socialtjänsten bör identifiera i sitt arbete med unga lagöverträdare och där adhd-problematik omnämns som angeläget att fånga upp. En naturlig fortsättning borde vara att se över hur socialhögskolorna behandlar problemområdet. Både socialhögskolor, som utbildar socialtjänstens personal, och lärarhögskolor

Fel! Okänt namn på

förefaller att behandla dessa frågor styvmoderligt, ibland med inslag av osakliga ifrågasättanden.

Det här problemområdet har sådan dignitet att det motiverar en utredning som kartlägger hur de viktigaste aktörerna i samhället förhåller sig till det, hur ämnet behandlas i utbildningarna, i vilken utsträckning som olika utbildnings-traditioner och ideologiska ställningstaganden försvårar en nödvändig samsyn samt som ger förslag till hur sådana motsättningar i görligaste mån skulle kunna överbryggas. En större samsyn mellan psykiatrin och de samhällsvetenskapliga institutionerna bör ligga inom räckhåll och torde gagna såväl samhällsekonomin som brukarna. Regeringen bör ta initiativ som kan bidra till större samstämmighet mellan olika kunskapsområden och utbildningar för personer som kommer i kontakt med problemområdet.

Stockholm den 6 oktober 2009

Ingemar Vänerlöv (kd)