Socialutskottets betänkande
1978/79:13
med anledning av motioner om styrelsen för vårdartjänst

Motionsyrkandena

I motionen 1977/78:1084 av Olle Göransson m. fl. (s) hemställs att riksdagen hos regeringen anhåller om en utredning av frågan om tillskapande av en särskild medicinsk serviceverksamhet för svårt handikappade unga, som avslutat sina studier vid Ingemundskolan eller Skärholmens gymnasium i Stockholm.

I motionen 1977/78:1108 av Anna-Greta Skantz m. fl. (s) hemställs att riksdagen hos regeringen begär utredning av frågan om vidgning av uppgifterna för styrelsen för vårdartjänst till att avse även insatser för flerhandikappade.

Styrelsens för vårdartjänst verksamhet

Mot bakgrund av förslag, som den år 1965 tillkallade handikapputredningen (S 1966:38) framlagt i betänkandet (SOU 1969:35) Bättre utbildning för handikappade om åtgärder för att förbättra de svårast handikappades möjligheter att bedriva studier i den dåvarande mellanskolan – särskilt i dess yrkesutbildningsdel – i folkhögskola och i eftergymnasial utbildning, antog statsmakterna år 1970 (prop. 1970:1 bil. 7 s. 193–194, SU 1970:5 p. 38, rskr 1970:5) riktlinjer för mellanskoleutbildning för svårt rörelsehindrade och andra svårt handikappade samt riktlinjer för vårdartjänst åt vissa studerande.

De förstnämnda riktlinjerna innebar att den fackskole-, gymnasie- och yrkesskoleverksamhet som var knuten till det av Föreningen för bistånd åt lytta och vanföra i Stockholm drivna Norrbackainstitutet i Solna kommun – på mark som staten kostnadsfritt ställt till förfogande för föreningens anläggningar på Norrbackaområdet i närheten av karolinska sjukhuset – skulle kompletteras med yrkesskola för svårt rörelsehindrade och andra svårt handikappade till en fullständig mellanskola för sådana elever och att staten skulle ha det ekonomiska ansvaret för denna skola. Den pedagogiska verksamheten skulle ledas av den kommunala skolstyrelsen. Så länge mellanskolan var förlagd till Norrbackainstitutet skulle den ha försökskaraktär. En särskild styrelse skulle handha statens uppgifter rörande mellanskolan för svårt handikappade. Denna styrelse skulle vidare planera de permanenta anordningar, innefattande framtida lokalisering, som borde avlösa försöksformerna.

Riktlinjerna för vårdartjänst åt vissa studerande innebar att en vårdar-

tjänst, som i stort sett motsvarade sådan social hemhjälp som kommunerna lämnade åt bl. a. handikappade och som – bekostad av statsmedel – försöksvis lämnades genom Norrbackainstitutet åt studerande som efter avslutad utbildning vid institutets gymnasium fortsatte sina studier vid Stockholms universitet, skulle permanentas och utsträckas till andra studieorter till studerande inom annan eftergymnasial utbildning samt vid folkhögskolor. Verksamheten skulle ledas av ovannämnd styrelse och betalas av staten.

Mellanskolan vid Norrbackainstitutet beräknades för ca 130 elever. Omkring 50 elever i eftergymnasiala studier och 50 elever vid folkhögskolor beräknades behöva vårdartjänst.

Genom beslut av Kungl. Maj:t i maj 1970 inrättades den 1 juli 1970 styrelsen för vårdartjänst med uppgift att dels leda verksamheten med vårdartjänst åt svårt handikappade som bedriver eftergymnasiala studier och studier vid folkhögskolor, dels i samråd med skolöverstyrelsen planera den framtida utformningen av den till Norrbackainstitutet anknutna fackskole-, gymnasie- och yrkesskoleverksamheten för svårt handikappade elever.

Med stöd av ett bemyndigande av riksdagen (prop. 1971:49, SoU 1971:13, rskr 1971:129) godkände Kungl. Maj:t år 1971 bl. a. (1) avtal mellan staten och Föreningen för bistånd åt lytta och vanföra i Stockholm enligt vilket avtal föreningen med utgången av juni månad 1971 skulle lägga ned sin verksamhet vid Norrbackainstitutet och staten med vissa undantag överta ansvaret för denna verksamhet, (2) avtal mellan staten, ovannämnda förening samt Solna kommun enligt vilket bl. a. kommunen åtog sig att leda den pedagogiska verksamheten vid en till Norrbackainstitutets lokaler övergångsvis förlagd gymnasieskola för svårt rörelsehindrade och andra svårt handikappade och enligt vilket karolinska sjukhuset skulle tillhandahålla gymnasieskolan service i form av städning m. m.

För elever i gymnasieskolan på Norrbackaområdet, vilken sedan början av 1970-talet kallas Ingemundskolan, påbörjade styrelsen för vårdartjänst höstterminen 1971 en verksamhet med externa elevhushåll, så att av skolans ca 90 elever år 1972 19 elever kunde bo i elevhushåll utanför institutet medan 53 elever bodde i internat på Norrbackaområdet. Övriga 18 elever var externa elever som deltog i undervisningen men inte behövde bo i internat eller i elevhushåll. Verksamheten med externa elevhushåll utvecklades så att de elever som behövt bostad med personlig omvårdnad genom styrelsen för vårdartjänst fått bostad i sådana elevhushåll. I f. d. Norrbackainstitutet har dock bedrivits viss dagverksamhet för eleverna i Ingemundskolan i anslutning till utbildningen vid skolan.

Med anledning av uppgiften att i samråd med skolöverstyrelsen (SÖ) planera den framtida utformningen av den till Norrbackainstitutet anknutna fackskole-, gymnasie- och yrkesskoleverksamheten, som styrelsen för vårdartjänst fick vid inrättandet år 1970, hemställde styrelsen och SÖ i en skrivelse till Kungl. Maj:t i oktober 1973 bl. a. att gymnasieutbildningen för

svårt rörelsehindrade och andra svårt handikappade skulle planeras och organiseras i enlighet med riktlinjer som angivits i en vid skrivelsen fogad promemoria om planering av gymnasieskola för svårt rörelsehindrade och andra svårt handikappade, vilken utarbetats av styrelsen i samråd med SÖ. Gymnasieskolan, som skulle omfatta totalt ca 130 elever, föreslogs bli integrerad i befintliga eller planerade gymnasieskolenheter i Stockholm, Göteborg och Umeå samt Malmö eller Lund. Verksamheten föreslogs bli uppbyggd successivt med början i Stockholm, där undervisning för ca 20 elever fr. o. m. budgetåret 1974/75 föreslogs bli anordnad i det blivande Skärholmens gymnasium. I skrivelsen föreslogs att förhandlingar skulle komma till stånd med Stockholms kommun om inordnande av gymnasieskolutbildningen för svårt rörelsehindrade och andra svårt handikappade i gymnasieskolan i kommunen.

Förslaget om att ca 20 elever skulle erhålla utbildning vid Skärholmens gymnasium anmäldes i prop. 1974:1 (bil. 7 s. 181–183 och bil. 10 s. 162 och 169). Chefen för utbildningsdepartementet förordade efter samråd med chefen för socialdepartementet att förslaget skulle genomföras. I sitt av riksdagen godkända betänkande UbU 1974:8 (p. 1) tillstyrkte utbildningsutskottet förslaget men ansåg att verksamheten i Skärholmen inte borde utvidgas och att motsvarande försöksverksamhet inte borde startas på annan ort förrän tillräckliga erfarenheter vunnits av verksamheten i Skärholmen.

Sedan statens förhandlingsnämnd erhållit uppdrag att träffa avtal med Stockholms kommun om föreslagen gymnasieutbildning i Skärholmen, träffades år 1974 mellan staten och Stockholms skoldirektion på Stockholms kommuns vägnar ett avtal enligt vilket Stockholms kommun inom ramen för det kommunala skolväsendet anordnar försöksverksamhet med utbildning för ca 20 svårt rörelsehindrade eller andra svårt handikappade vid Skärholmens gymnasium. Utbildningen skall vara öppen för elever från hela riket. Kommunen tillhandahåller de handikappade eleverna skolmåltider ävensom, i den mån så erfordras, skolhälsovård och annan service som övriga elever vid gymnasiet erhåller. Styrelsen för vårdartjänst förutsätts skola i skolans lokaler tillhandahålla elevläkare, sjuksköterska, sjukgymnast och arbetsterapeut ävensom kurator och psykolog. Eleverna bereds bostad med omvårdnad i ett bostadshus i Skärholmen.

Mot bakgrund av ovannämnda riksdagsbeslut år 1974 gav Kungl. Maj:t i november 1974 SÖ i uppdrag att i samråd med styrelsen för vårdartjänst kontinuerligt utvärdera försöksverksamheten med gymnasial utbildning för svårt rörelsehindrade och andra svårt handikappade vid Skärholmens gymnasium och att till utbildningsdepartementet inkomma med en första redovisning av vunna erfarenheter efter utgången av läsåret 1974/75.

SÖ och styrelsen för vårdartjänst avgav i början av år 1976 till regeringen en gemensam rapport om erfarenheterna under det första läsåret av utbildningen vid Skärholmens gymnasium. Mot bakgrund av positiva erfarenheter av denna försöksverksamhet ansågs det att man borde överväga en fortsatt

utbyggnad av den gymnasiala utbildningen för svårt rörelsehindrade m. fl. I september 1976 gav regeringen – efter framställning av SÖ – statens förhandlingsnämnd i uppdrag att som ett led i avvecklingen av Ingemundskolan uppta förhandlingar med Upplands Väsby kommun om bestridande av kostnaderna för undervisningen av ca 20 svårt rörelsehindrade eller andra svårt handikappade elever.

I skrivelse till regeringen i maj i år anförde SÖ – som härvid samrått med styrelsen för vårdartjänst – bl. a. att styrelsen i samarbete med SÖ gjort en undersökning av elevrekryteringen till den gymnasiala utbildningen för svårt rörelsehindrade och att det därvid framkommit att antalet sökande svårt rörelsehindrade elever till den gymnasiala utbildningen vid Skärholmens gymnasium och Ingemundskolan sjunkit avsevärt bl. a. på grund av den ökade integreringen i hemortens skolor. Mot denna bakgrund anhölls i skrivelsen att regeringen skulle återta uppdraget till statens förhandlingsnämnd att förhandla med Upplands Väsby kommun.

Antalet elever inom försöksverksamheten med gymnasieutbildning för svårt rörelsehindrade m. fl. har minskat under senare år. Under läsåret 1977/78 bedrev ca 55 elever gymnasiala studier vid Ingemundskolan och Skärholmens gymnasium. Med hänsyn till den minskade elevrekryteringen har försöksverksamheten vid Ingemundskolan avvecklats med utgången av läsåret 1977/78. Fyra elever i Solna kommuns skolväsende, vilka fram till avvecklingen varit elever i Ingemundskolan, får även under innevarande läsår undervisning i f. d. Norrbackainstitutets lokaler. Antalet elever i gymnasieutbildningen för svårt rörelsehindrade m. fl. vid Skärholmens gymnasium uppgår under innevarande läsår till ca 35. Behovet av elevplatser i gymnasieutbildningen för svårt rörelsehindrade m. fl. utanför hemorten beräknas under de närmaste åren avse ca tio nytillkommande elever per år, dvs. sammanlagt 30–40 elevplatser per år.

För medicinsk service och behandling för eleverna i gymnasieutbildningen för svårt rörelsehindrade m. fl. har styrelsen för vårdartjänst en elevmedicinsk avdelning med en elevläkare samt sjuksköterskor, arbetsterapeuter, sjukgymnaster och en tekniker. För den sociala servicen svarar psykologer och kuratorer. Styrelsen för vårdartjänst har, med hänsyn till den minskade verksamheten, inför årsskiftet 1978-1979 aviserat elevläkaren om nedsättning av arbetstiden samt sagt upp viss annan personal vid den elevmedicinska avdelningen.

Styrelsens för vårdartjänst verksamhet med vårdartjänst åt svårt handikappade studerande vid universitet, högskolor och folkhögskolor avser personlig hjälp i det dagliga livet, bl. a. hjälp med hygien och klädsel. I vårdartjänsten ingår inte personlig assistans i studiearbetet, sjukvård, bostad eller färdtjänst. Medicinsk tillsyn och vård tillgodoses genom den vanliga sjukvården på studieorten. På universitets- och högskoleorterna ordnas

vårdartjänsten i samarbete med kommunerna och deras verksamhet för social hemhjälp. Folkhögskolorna tillhandahåller vårdartjänst med egen personal eller genom att anlita kommunens hemhjälpsverksamhet. Under budgetåret 1977/78 omfattade här nämnd vårdartjänst ca 30 studerande vid universitet och högskolor samt ca 100 folkhögskoleelever. Under innevarande budgetår väntas en ökning ske till ca 35 respektive ca 110 studerande. En ytterligare ökning förutses för nästa budgetår, särskilt beträffande vårdartjänst i samband med folkhögskolestudier.

Viss utredning

Med stöd av ett regeringens bemyndigande tidigare i år har tillkallats en utredning (U 1978:07) om integration av handikappade elever i det allmänna skolväsendet för att utreda frågan om integration av handikappade elever i skolväsendet jämte därmed sammanhängande frågor. Enligt direktiven för utredningsarbetet skall utredningen bl. a. analysera för- och nackdelar med olika former för gymnasial undervisning av svårt handikappade samt även redovisa resursbehoven härför. I detta sammanhang skall utredningen särskilt uppmärksamma bl. a. försöksverksamheten för svårt rörelsehindrade vid Skärholmens gymnasium. Utredningen skall också uppmärksamma uppföljningen av de handikappade elevernas skolgång och deras möjligheter till arbete och meningsfull sysselsättning efter skoltiden. Skolans ansvar skall enligt nämnda direktiv gälla samtliga elever. Utredningen skall vidare bl. a. överväga åtgärder för att underlätta högskolestudier för de handikappade.

Medicinsk serviceverksamhet för vissa svårt handikappade

Motionen

I motionen 1977/78:1084 av Olle Göransson m. fl. (s) påpekas att eleverna i gymnasieutbildningen för svårt rörelsehindrade eller eljest svårt handikappade i Ingemundskolan och i Skärholmens gymnasium under gymnasietiden har tillgång till styrelsens för vårdartjänst elevmedicinska avdelning men att de när de lämnar denna gymnasiala utbildning för behandling av sina medicinska problem m. m. är hänvisade till den allmänna öppna sjukvården och till sjukhusens habiliterings- eller rehabiliteringsenheter. Motionärerna anför härefter bl. a. följande.

Inom den öppna sjukvården saknar man ofta erfarenhet av de specifika problem som svårt handikappade personer har, och sjukhusens habiliterings- eller rehabiliteringsenheter är hårt pressade med långa väntetider. Under de gymnasiala studierna har de unga inte möjlighet att följa olika tidskrävande behandlings- och träningsaktiviteter. Behovet av behandling och träning anmäler sig därför med desto större styrka i skarven mellan studier och arbete m. m. Vad som behövs för de unga i denna situation är en på dem särskilt inriktad medicinsk serviceverksamhet, där man samlat erfarenheter av de

särskilda problem som unga med svårt rörelsehinder eller annat svårt handikapp har och där man kan hjälpa de unga under övergången från studietiden till annan verksamhet eller till vuxenhabilitering eller -rehabilitering.

Erfarenheter av de särskilda problem som unga med svårt rörelsehinder eller annat svårt handikapp har behövs för utfärdande av läkarintyg för sjukbidrag och för invaliditetsbedömningar samt för undersökningar för körkort. Sådana erfarenheter behövs vidare för att boendeträning i egen bostad skall ge optimalt resultat. De unga behöver för tillvaron efter skolan en intensiv fysioterapeutisk och arbetsterapeutisk behandling. Behandlingsproblematiken är härvid speciell, inte minst vid de olika former av medfödda hjärnskador som orsakat rörelsehinder m. m. Bedömningen av avancerade hjälpmedel ställer särskilda krav på erfarenheter t. ex. av den speciella problematik som är förenad med hjärnskador. Särskilda krav på erfarenhet ställer också funktionsbedömning för handikappidrott. De erfarenheter som samlas inom en särskild medicinsk serviceverksamhet för unga med svåra handikapp är vidare av betydelse som resurs, när det gäller utbildning av skilda personalkategorier med anknytning till habiliterings- eller rehabiliteringsverksamhet.

Motionärerna framhåller att det vid den begärda utredningen bör särskilt prövas om den önskade medicinska serviceverksamheten för de unga kan knytas till den elevmedicinska avdelningen hos styrelsen för vårdartjänst. Motionärerna anför att man genom en sådan anknytning skulle kunna uppnå den fördelen att de personer, som handhaft de ungas medicinska problem under studietiden, kan få fortsätta behandlingen och träningen av de unga under tiden därefter.

Socialstyrelsens principprogram för medicinsk rehabilitering m. m.

I *socialstyrelsens principprogram för hälso- och sjukvården inför 1980-talet* (Socialstyrelsen anser 1976:1) framhålls beträffande medicinsk rehabilitering – som är en särskild medicinsk specialitet – bl. a. att det i primärvårdsuppgifterna ingår även en betydande del av rehabiliteringsverksamheten och att det därför inom primärvården måste finnas resurser för fortlöpande behandling, träning och andra åtgärder för handikappade m. fl. (s. 98). I fråga om medicinsk rehabilitering på länsnivå anförs i principprogrammet följande (s. 115 och 116).

Vissa uppgifter inom den medicinska rehabiliteringen faller på länssjukvården. I första hand behövs en lednings- och samordningsfunktion för den medicinska rehabiliteringen inom sjukvårdsområdet. Däri ingår att (1) leda lokal eller regional hjälpmedelsorganisation och svara för försörjningen med tekniska hjälpmedel, (2) svara för den konsultverksamhet vid länsdelssjukhus och inom primärvården som är nödvändig bl. a. för att behandlingsprogram skall kunna fullföljas och vid behov ändras eller kompletteras, (3) tillhandahålla konsultservice åt andra organ och inrättningar med uppgifter av rehabiliteringskaraktär, t. ex. försäkringskassa, social centralnämnd (socialnämnd), länsarbetsnämnd, arbetsvårdsinstitut, (4) främja en fortlöpande

metodutveckling i rehabiliteringsarbetet och verka för kontinuitet och samarbete i rehabiliteringsverksamheten samt (5) meddela utbildning i medicinsk rehabilitering.

Inom länssjukvården bör också patienter – företrädesvis i arbetsför ålder – med somatisk huvuddiagnos omhändertas för grundläggande rehabiliteringsinsatser i form av utredningar, kompletterande undersökningar, upprättande av behandlingsprogram och åtgärdsförslag i övrigt, träning, samordning och uppföljning.

Frågan om strukturen för den medicinska rehabiliteringen har varit föremål för ett särskilt utredningsarbete inom socialstyrelsen. Socialstyrelsen tillsatte år 1968 en utredning med uppdrag att kartlägga resurser och behov på rehabiliteringsområdet samt att lägga fram principer för en medicinsk rehabiliteringsorganisation på olika nivåer. Utredningsarbetet resulterade i att socialstyrelsen år 1976 i skriften Medicinsk rehabilitering, förslag till principprogram (Socialstyrelsen redovisar 1976:5) redovisade vissa principiella synpunkter på den fortsatta utbyggnaden av medicinsk rehabilitering. Efter remissbehandling av förslaget till principprogram har inom socialstyrelsen utarbetats ett slutligt *principprogram för medicinsk rehabilitering*, vilket godkänts av socialstyrelsens styrelse i februari i år och vilket publicerats i serien Socialstyrelsen anser (nr 1978:3). I principprogrammet anförs att detta är en komplettering till den strukturmodell för hälso- och sjukvården, som socialstyrelsen angett i det år 1975 redovisade principprogrammet för hälso- och sjukvården inför 1980-talet. Det anges att avsikten med principprogrammet för medicinsk rehabilitering är att principprogrammet skall vara till hjälp och vägledning i planeringssammanhang för bl. a. sjukvårdshuvudmännen och att realiserandet av principprogrammet får ske i den takt som de ekonomiska och personella resurserna medger. Principprogrammet syftar till en organisation av resurserna för rehabiliteringsmedicinsk verksamhet som bygger på bl. a. följande grunder, nämligen (1) en samordnad – individuellt anpassad och organiserad – behandlingsinsats, byggd på en helhetssyn på patienten och hans situation, (2) en för sjukvårdsområdet samordnad rehabiliteringsmedicinsk verksamhet, (3) en inom sjukvården så långt möjligt decentraliserad rehabiliteringsmedicinsk verksamhet med tyngdpunkt i primärvården, (4) en medicinskt kunnig samarbetsgrupp som skall planera den rehabiliteringsmedicinska verksamheten inom sjukvårdsområdet i fråga om vårdprogram och metodutveckling, (5) en rehabiliteringsklinik med kvalificerade vård- och behandlingsresurser som kärna i den rehabiliteringsmedicinska verksamheten, (6) en samverkan mellan medicinsk rehabilitering och övrig sjukvård som består i att man gemensamt använder vissa behandlingsresurser samt (7) en ökad forskning och utbildning inom rehabiliteringsområdet.

Det påpekas bl. a. att det inom primärvården bör finnas resurser för fortlöpande behandling, träning och andra åtgärder för handikappade m. fl.

Beträffande medicinsk rehabilitering inom länssjukvården anförs bl. a. att den medicinska rehabiliteringen är i princip en länsspecialitet, uppbyggd kring en medicinsk rehabiliteringsklinik, som skall utgöra basen för den medicinska rehabiliteringen inom hela sjukvårdsområdet (eller, vad beträffar de största sjukvårdsområdena, en del därav). Rehabiliteringskliniken bör förläggas till länssjukhus (centrallasarett) för att ha tillgång till olika specialiteter och kvalificerade laboratorieresurser. Förutom vissa samordningsfunktioner bör rehabiliteringskliniken kunna svara för följande arbetsuppgifter, nämligen för att (1) omhänderta patienter med somatisk huvuddiagnos för kvalificerade rehabiliteringsinsatser i form av utredningar, kompletterande undersökningar, behandlingsprogram och andra åtgärdsförslag, träning, samordning och uppföljning, (2) fungera som serviceavdelning åt andra kliniker inom det egna sjukhuset när det gäller bl. a. sjukgymnastiska och arbetsterapeutiska ärenden samt hjälpmedelsförsörjning, (3) svara för konsultverksamhet på länsdelssjukhus och inom primärvården, (4) ge konsultservice åt andra organ och inrättningar med rehabiliteringsuppgifter, t. ex. försäkringskassa, social centralnämnd (socialnämnd) och arbetsförmedling, när sådan service är betingad av rehabiliteringsklinikens speciella resurser och sakkunskap, (5) främja en fortlöpande metodutveckling i rehabiliteringsarbetet och verka för kontinuitet och samarbete i rehabiliteringsverksamheten samt (6) undervisa i medicinsk rehabilitering.

Den medicinska rehabiliteringen vid regionsjukhus skall enligt principprogrammet liksom övriga specialiteter på denna nivå ta hand om patienter med särskilt omfattande eller svårbedömda skador som kräver tillgång till de specialister av olika slag som i regel finns på regionnivå.

Remissyttranden

Utskottet har inhämtat yttranden över motionen 1977/78:1084 från socialstyrelsen, statens handikappråd, styrelsen för vårdartjänst, Landstingsförbundet, De handikappades riksförbund (DHR) och Handikappförbundens centralkommitté (HCK).

Styrelsen för vårdartjänst har vid sitt yttrande fogat yttranden av arbetstagarorganisationer och tjänstemän hos styrelsen.

Svenska kommunförbundet, vilket beretts tillfälle att avge yttrande över motionen, har avstått från att avge yttrande.

Sammanfattning av ställningstagandena i remissyttrandena

De remissinstanser som yttrat sig i ärendet anser sammanfattningsvis att man inte bör anordna en speciell medicinsk serviceverksamhet för svårt handikappade unga, som avslutat sina studier vid Ingemundskolan eller Skärholmens gymnasium. Det medicinska servicebehovet bör tillgodoses av

sjukvårdshuvudmännen.

Socialstyrelsen framhåller bl. a. att en utbyggnad av den medicinska rehabiliteringsorganisationen pågår och erinrar om sitt i år redovisade principprogram för medicinsk rehabilitering.

Landstingsförbundet understryker behovet av ökade insatser för handikappade i samarbete mellan kommuner och landstingskommuner och anför att det inom landstingskommunerna pågår en utveckling för att samordna habiliteringsresurserna för att bättre kunna utnyttja dem.

Förslag rörande den elevmedicinska avdelningen hos styrelsen för vårdartjänst m. m.

Socialstyrelsen, statens handikappråd, styrelsen för vårdartjänst, DHR och HCK framhåller att de kunskaper om svårt handikappade som samlats på elevmedicinska avdelningen hos styrelsen för vårdartjänst bör tas till vara.

Socialstyrelsen anser det viktigt att dessa kunskaper kommer till nytta genom att avdelningen knyts till någon lämplig rehabiliteringsenhet i Stockholmsregionen, t. ex. vid karolinska sjukhuset.

Statens handikappråd föreslår också att avdelningen knyts till karolinska sjukhuset.

DHR anför att avdelningen bör överföras till någon sjukvårdsinrättning, t. ex. karolinska sjukhuset.

Styrelsen för vårdartjänst anser att man bör utreda behovet av en särskild medicinsk serviceverksamhet med sjukhusanknytning, i vilken erfarenheten av de speciella problem, som svårt rörelsehindrade och andra svår handikappade har, kan samlas och vilken kan fungera som en särskild specialitet för hela landet. Denna specialitet kan, sägs det, sedan anlitas genom remisser på vanligt sätt. Utredningen bör enligt styrelsen för vårdartjänst också pröva hur den erfarenhet som finns samlad inom den elevmedicinska avdelningen kan tillvaratas och utvecklas.

HCK anser att behovet av en medicinsk serviceverksamhet som tillgodoser mycket gravt handikappades särskilda krav närmare bör utredas. En sådan verksamhet bör enligt HCK ha sjukhusanknytning och ansvaret för verksamheten bör självklart åvila sjukvårdshuvudmannen. Verksamheten bör – genom remissförfarande – vara öppen för alla svårt handikappade i landet som kräver de speciella resurser som verksamheten kan ha.

HCK påpekar att de erfarenheter som erhållits vid den elevmedicinska avdelningen skall givetvis tillföras den sålunda skisserade verksamheten.

Yttrandena

Socialstyrelsen anför bl. a. följande.

Socialstyrelsen är medveten om att integreringen av svårt handikappade ungdomar i sociala och arbetsmässiga förhållanden ännu är otillfredsställande. Socialstyrelsen har observerat detta bl. a. genom en undersökning som gjorts om situationen för en grupp f. d. elever vid Norrbackainstitutet/Ingemundskolan. Materialet visar att behov föreligger av insatser för dessa elever särskilt beträffande bostads- och arbetsförhållanden.

För att få ökad kunskap om hur man i planeringen av samhällets service bättre skall kunna tillgodose de särskilda behov av insatser som människor med rörelsehinder behöver pågår en behovs- och problembeskrivning av vuxna rörelsehindrades situation i sju kommuner och landsting.

Även om resurserna ännu inte är tillräckliga för ändamålet, föreligger det dock enligt socialstyrelsens mening inte skäl att anordna en speciell medicinsk organisation av det slag som motionärerna förordar. Verksamheten skulle rikta sig till ett mindre antal ungdomar, av vilka de flesta är från Stockholms län. Ungdomar från övriga delar av landet söker numera i allt mindre utsträckning till riksgymnasiet för rörelsehindrade. Flertalet gymnasieelever som kommer från övriga landet torde efter avslutad skolgång återvända till sina hemorter och önskar knappast anlita en serviceverksamhet i Stockholm.

Strävan att inom handikappvården och sjukvården tillämpa normaliseringsprincipen innebär bl. a. att särorganisationer inte skall tillskapas för de speciella insatser från samhällets sida som personer med långvariga och bestående funktionsnedsättningar behöver för att kunna fungera så bra som möjligt. De särskilda medicinska och sociala behov som ungdomar med svåra handikapp har, speciellt vid övergången till vuxenlivet, skall tillgodoses genom åtgärder inom medicinsk, yrkesinriktad eller social rehabilitering. Detta bör vad landstingen beträffar ske inom den medicinska rehabiliteringens ram och inom primärvården.

En utbyggnad av den medicinska rehabiliteringsorganisationen pågår. Det är angeläget att denna utveckling intensifieras och att en kvalitetshöjning sker inom primärvården, så att tillräckliga resurser finns för rehabiliteringsinsatser inom varje landstingsområde.

Socialstyrelsen har i ett nyligen publicerat principprogram för medicinsk rehabilitering (serien Socialstyrelsen anser 1978:3), uttalat att de kliniker för medicinsk rehabilitering som gradvis växer fram, bl. a. har en viktig uppgift för ungdomar med olika slag av funktionshinder som lämnar habiliteringsorganisationen men behöver fortsatta insatser i framtiden.

En betydande del av rehabiliteringsverksamheten ingår i primärvården. Enligt principprogrammet skall därför inom primärvården finnas resurser för fortlöpande behandling, träning och andra åtgärder för handikappade. Det uttalas också önskemål om att någon av primärvårdens läkare bör ha god utbildning i medicinsk rehabilitering. Sjukgymnaster och arbetsterapeuter måste finnas i tillräckligt antal.

Till rehabiliteringskliniken hör resurser för bl. a. hjälpmedelscentral. En effektiv hjälpmedelsorganisation skall även finnas på primärvårdsnivå.

Samarbetet med arbetsförmedlingen och dess arbetsvårdsservice är av stor vikt för de patienter som behöver hjälp med arbetsplacering, yrkesutbildning eller annan form av arbetsvårdande åtgärder.

Det är angeläget att den framtida primärvården får ökade resurser, t. ex.

flera sjukgymnaster och arbetsterapeuter, samt att all personal ges utbildning, så att problem som uppkommer genom olika funktionshinder bättre kan uppmärksammas och lösas inom primärvården.

Det är även viktigt att de handikappade elevernas hemortskommuner tidigt informeras om att ungdomarna avslutar sin skolgång och att kommunerna genom olika åtgärder tar sitt ansvar för dessa ungdomar.

Socialstyrelsen anser det viktigt att de kunskaper som samlats på elevmedicinska avdelningen vid Ingemundskolan kommer till nytta genom att avdelningen knyts till någon lämplig rehabiliteringsenhet i Stockholmsregionen, t. ex. vid karolinska sjukhuset.

Statens handikappråd anför bl. a. följande.

Rådet anser att en medicinsk serviceverksamhet av detta slag bör handhas av sjukvårdshuvudmannen.

Det är dock av största vikt att den erfarenhet och sakkunskap som finns samlad på den elevmedicinska avdelningen hos styrelsen för vårdartjänst tas till vara.

Rådet föreslår mot denna bakgrund att den elevmedicinska avdelningen hos styrelsen för vårdartjänst knyts till Karolinska sjukhuset i Stockholm som torde ha de bästa förutsättningarna att administrera och utveckla verksamheten.

Styrelsen för vårdartjänst (SV) anför bl. a. följande.

Med anledning av den minskade efterfrågan på elevplats inom försöksverksamheten i Solna och Stockholm undersöker SV studie- och yrkesvalssituationen för svårt rörelsehindrade högstadieelever. Av undersökningen framgår hittills att svårt rörelsehindrade elever numera i allt större utsträckning söker till gymnasieskolor på hemorten och att man föredrar att gå i hemortens skola framför att studera i Stockholm. Det är därför inte att vänta att efterfrågan på elevplats inom den speciella gymnasieutbildningen i Stockholm kommer att öka i framtiden.

I motionen sägs att när eleverna lämnar skolan är de "hänvisade till den allmänna öppna sjukvården och till sjukhusens habiliterings- och rehabiliteringsenheter". SV vill i anslutning till detta framhålla att de ungdomar som har avslutat sina studier vid Ingemundskolan och Skärholmens gymnasium i likhet med andra svårt handikappade ungdomar eller vuxna är hänvisade till den allmänna öppna vården och till sjukhusens habiliterings- eller rehabiliteringsenheter vare sig de arbetar eller bedriver studier.

En skillnad föreligger dock, nämligen den att SV iklätt sig ett mera långtgående ansvar för de svårt rörelsehindrade eleverna i försöksverksamheten med gymnasial utbildning i Solna och Stockholm och att det i detta åtagande ligger att svara för att ungdomarna efter avslutad skolgång remitteras till och får kontakt med sjukhus, sjukgymnast, hjälpmedelscentral, social servicecentral etc. på sin bostadsort.

Vidare sägs i motionen att "Under de gymnasiala studierna har de unga inte möjlighet att följa olika tidskrävande behandlings- och träningsaktiviteter", samt att "behovet av behandling och träning anmäler sig därför med desto större styrka i skarven mellan studier och arbete m. m.".

SV vill i anslutning till detta framföra följande. SV ger de svårt rörelsehindrade eleverna uppehållande behandling under studietiden. Intensiv behandling förekommer endast sporadiskt efter exempelvis operationer.

Eleverna får således inte intensiv behandling annat än i undantagsfall. Däremot får de efter samråd mellan läkare och behandlande personal alltefter behov fortlöpande behandling. SV ansluter sig inte till motionärernas uppfattning att det efter skoltiden skulle föreligga ett uppdämt behov av behandling och träning annat än undantagsvis för ett fåtal elever.

SV kan inte tillstyrka att en speciell resurs byggs upp för medicinsk service åt en avgränsad grupp svårt rörelsehindrade ungdomar enligt motionärernas förslag. En speciellt uppbyggd medicinsk serviceverksamhet, förlagd till Stockholm och med uppgift att efter avslutad skolgång i övergången till arbetsliv eller annan verksamhet tillhandahålla de f. d. eleverna bl. a. en intensiv behandling, skulle få stora svårigheter att fylla sin uppgift när det gäller ungdomar utanför Stockholmsområdet. Förekomsten av sådan verksamhet skulle knappast underlätta elevernas utslussning till den öppna vården m. m. utan kanske snarare fördröja den. SV har redan, som tidigare nämnts, ansvaret för att en sådan utslussning förbereds under skoltiden och sker när eleverna slutar skolan.

SV kan inte heller tillstyrka att en verksamhet av detta slag skall knytas till styrelsen. Medicinsk verksamhet skall höra till sjukvården. För att tillgodose alla svårt rörelsehindrade och andra svårt handikappades behov av medicinsk service anser SV att man bör bygga ut samhällets befintliga resurser i form av decentraliserad öppen vård samt vuxenhabilitering och rehabilitering. SV anser dock att behovet bör utredas av en särskild medicinsk serviceverksamhet med sjukhusanknytning, där erfarenheten av de speciella problem svårt rörelsehindrade och andra svårt handikappade har kan samlas och som kan fungera som en särskild specialitet för hela landet. Denna specialitet kan sedan anlitas genom remisser på vanligt sätt. Utredningen bör också pröva hur den erfarenhet som finns samlad inom den elevmedicinska avdelningen vid SV kan tillvaratas och utvecklas.

Landstingsförbundet anför bl. a. följande.

Den allmänna målsättningen bör vara att så långt möjligt försöka normalisera tillvaron för alla med handikapp, dvs. för såväl barn, ungdomar som vuxna. Landstingsförbundet ser därför positivt på alla åtgärder som vidtas för att underlätta tillvaron för rörelsehindrade barn och ungdomar liksom för barn och ungdomar med andra handikapp.

I sammanhanget kan nämnas en gemensam rekommendation som de båda kommunförbundens styrelser antagit vid sammanträden den 21 respektive den 27 april 1978, gällande samverkan primärkommuner – landsting i fråga om service och omsorg för barn med behov av särskilt stöd och stimulans. Rekommendationen ger förslag till riktlinjer för landsting och kommuner att tillämpas vid integrering av handikappade barn i primärkommunal förskoleverksamhet.

Behovet av att samordna habiliterings- och rehabiliteringsinsatserna är stort då habilitering och rehabilitering av handikappade sker under medverkan av olika huvudmän och myndigheter och landstingens resurser för dessa verksamheter är fördelade inom olika verksamhetsområden. Om en helhetssyn i behandlingen av den enskilde individen skall uppnås, är också behovet av ökade insatser i samarbete mellan kommuner och landsting nödvändigt.

Inom landstingen pågår en utveckling att samordna habiliteringsresurserna för att bättre kunna utnyttja dem. Denna strävan uttrycks bland annat i landstingens planer för habiliteringsverksamheten.

Huvuddelen av rehabiliteringen bör organisatoriskt kunna inlemmas i primärvården på det lokala planet. Med en sådan tillämpning bör en nöjaktig rehabilitering kunna byggas upp för det stora flertalet medicinska rehabiliteringsfall. Sådana frågor prövas bland annat i det gemensamma utvecklingsarbetet mellan de båda kommunförbunden, socialstyrelsen och Spri.

Landstingens habiliterings- och rehabiliteringsverksamheter är för närvarande föremål för omorganisation med bland annat målsättningen att i samverkan med olika berörda instanser kunna tillgodose olika handikappgruppers såväl generella som individuella behov. Motionens förslag beträffande en särskild medicinsk serviceverksamhet för svårt handikappade unga, som avslutat sina studier vid Ingemundsskolan och Skärholmens gymnasium i Stockholm är svårt att förena med den strävan till samordning och integrering som pågår i samhället och även inom habiliterings- och rehabiliteringsverksamheterna.

DHR anför bl. a. följande.

Antalet elever som söker sig till den sedan 1971 pågående försöksverksamheten med gymnasieutbildning för svårt rörelsehindrade elever har successivt minskat. Sociala, medicinska och pedagogiska stöd- och hjälpåtgärder för handikappade och deras föräldrar har förbättrats ute i landet vilket möjliggör att ungdomarna kan bo kvar i sina hem och gå i hemortens skola. För läsåret 1978/79 räknar man med att endast 40 elever kommer att vara aktuella för denna utbildning.

Denna utveckling anser förbundet vara mycket positiv och glädjande. Inga skäl talar för att elevunderlaget i framtiden heller kommer att öka.

En annan utvecklingstendens som vi anser att det finns skäl att påtala är att de flesta som i dag är inskrivna vid "riksgymnasiet" kommer från Stockholmsområdet. Detta innebär att utbildningens karaktär av att ha ett riksomfattande elevunderlag inte är lika utpräglad nu, som när verksamheten påbörjades.

Förbundets uppfattning är att medicinska behandlingsresurser för den här gruppen ungdomar skall tillgodoses som för övriga svårt handikappade, dvs. inom den ordinarie sjukvårdens ram. Behovet skall därigenom tillgodoses av sjukvårdshuvudmännen. Habiliterings- och rehabiliteringsresurser både för barn och vuxna måste byggas ut över hela landet och finnas tillgängliga inom den öppna vården på hemorten. Specialistvård måste också finnas, dit man på vanligt sätt remitteras vid särskilda behov.

Resurserna vad gäller rehabilitering och habilitering för barn och vuxna är i dag ojämnt fördelade i landet. Dessutom samlas erfarenheter om dessa problem hos berörd personal. Behovet av specialistvård är därför i dagens läge mycket stort. I ett utbyggnadsskede är dessutom behovet av specialister för konsultuppdrag mycket påtagligt. Det medicinska vårdansvaret skall trots detta ligga kvar på primärvården i hemorten. I annat fall finns risk för att utvecklingen inom området avstannar.

Vid den nuvarande elevmedicinska avdelningen vid Styrelsen för vårdartjänst finns i dag mycket viktig erfarenhet av medicinsk behandling av svårt rörelsehindrade ungdomar samlad. Det finns alla skäl att tillvarata denna kunskap när specialistvården skall byggas upp.

Förbundet anser sammanfattningsvis att det inte finns några skäl till att knyta någon medicinsk serviceverksamhet till Styrelsen för vårdartjänst. Styrelsen för vårdartjänst skall däremot hjälpa eleverna att få kontakt med sjukhus, hjälpmedelscentraler, sociala myndigheter osv. på sina bostadsorter

efter avslutad skolgång. Därigenom tillgodoses behovet av uppföljning av elevernas situation.

Behovet finns dock av en särskild medicinsk specialitet inom sjukvården för de speciella medicinska problem som kan finnas hos svårt rörelsehindrade barn och ungdomar. Erfarenheter måste samlas inom området och utvecklingen följas, med forskningsinsatser osv. Detta behov skall tillgodoses av sjukvårdshuvudmännen. Erfarenheterna hos den nuvarande elevmedicinska avdelningen vid Styrelsen för vårdartjänst bör därvid tas till vara. Avdelningen bör därför överföras till någon sjukvårdsinrättning, t. ex. Karolinska sjukhuset.

HCK anför bl. a. följande.

HCK vill framhålla att antalet elever som undervisas vid ovan nämnda skolor kontinuerligt har minskat beroende på att allt fler svårt rörelsehindrade elever får sin undervisning på hemorten.

HCK anser att detta är en utveckling som ligger i linje med samhällets integrerings- och normaliseringssträvanden för handikappade.

Vi anser inte att en särskild resurs för medicinsk service åt en avgränsad grupp svårt rörelsehindrade ungdomar bör tillskapas. Främst bör de rehabiliteringsresurser som redan finns byggas ut så att de kan tillgodose svårt handikappades medicinska servicebehov. Vi anser dock att behovet av en medicinsk serviceverksamhet som tillgodoser mycket gravt handikappades särskilda krav närmare bör utredas. En sådan verksamhet bör ha sjukhusanknytning. Ansvaret för verksamheten bör självklart åvila sjukvårdshuvudmannen. Verksamheten bör – genom remissförfarande – vara öppen för alla svårt handikappade i landet som kräver de speciella resurser som verksamheten kan ha. De erfarenheter som erhållits vid den elevmedicinska avdelningen hos styrelsen för vårdartjänst skall givetvis tillföras den ovan skisserade verksamheten.

Vidgade uppgifter för styrelsen för vårdartjänst

Motionen

I motionen 1977/78:1108 av Anna-Greta Skantz m. fl. (s) anförs bl. a. att samhällsorganen ställs inför komplicerade problem, när det gäller att tillgodose flerhandikappades behov. Antalet kombinationer av skador och sjukdomar är mycket stort, påpekas det, och kommunerna har ringa erfarenhet av hur de individuella problemen kan lösas. Detta gäller, sägs det vidare, i stor utsträckning även för landsting och statliga huvudmän inom deras ansvarsområden. Svårigheterna på flerhandikappområdet är bl. a. administrativa, påpekas det vidare, då oftast olika huvudmän – och olika förvaltningar hos samma huvudman – måste vara samtidigt engagerade för att finna en bra lösning.

Motionärerna framhåller att frågan om flerhandikappade är en fråga om små gruppers problem och att det i sådana fall ofta är nödvändigt att staten – åtminstone i ett övergångsskede – tar ett övergripande ansvar för att ändamålsenliga åtgärder vidtas. Motionärerna påpekar att styrelsen för vårdartjänst och dess personal har en unik samlad erfarenhet beträffande

svårt handikappades situation, problem och behov och att styrelsens kunnande och resurser i övrigt säkerligen skulle vara till nytta för andra än studerande och för andra flerhandikappade än dem med rörelsehinder som grundhandikapp. Styrelsen skulle bl. a. enligt motionärerna kunna ge kommuner, landsting och statliga huvudmän bättre möjligheter att lösa flerhandikappades problem.

Styrelsens mera långsiktiga uppgift vid en vidgning av uppgifterna till att även avse insatser för flerhandikappade skulle enligt motionärerna vara att finna metoder för att tillgodose individuella behov. I ett övergångsskede, vilket för vissa slag av flerhandikapp kan bli långt, sägs det vidare, får verksamheten inriktas på praktiska åtgärder för att tillgodose de stora behov som finns på området.

Utredningsarbete om de flerhandikappades problem

Med anledning av motioner, vari frågan om åtgärder för att förbättra de flerhandikappades situation togs upp, uttalade *socialutskottet* i betänkandet SoU 1973:12 att ett utredningsarbete om ekonomiska och andra åtgärder till stöd för flerhandikappade borde komma till stånd. Utredningen borde enligt utskottet omfatta en kartläggning av de särskilda problem som i olika situationer uppstår för flerhandikappade, en bedömning av hur befintliga stödformer på bästa möjliga sätt skall kunna anlitas för att tillgodose flerhandikappades behov samt övervägande om vilka ytterligare insatser som kan behövas för att flerhandikappade skall få det stöd som deras situation kräver. På förslag av utskottet beslutade *riksdagen* (rskr 1973:180) ge Kungl. Maj:t till känna vad utskottet sålunda anfört.

Genom beslut i maj 1973 överlämnade Kungl. Maj:t riksdagens skrivelse jämte socialutskottets betänkande, såvitt avsåg frågan om flerhandikappades problem, till *handikapputredningen* (S 1966:38) för att prövas av utredningen vid fullgörandet av dess uppdrag.

Med stöd av ett regeringens bemyndigande år 1977 har *omsorgskommittén* (S 1977:12) tillkallats för att utreda vissa frågor om omsorgerna för psykiskt utvecklingsstörda, psykotiska barn och flerhandikappade. Omsorgskommittén har övertagit handikapputredningens uppdrag beträffande flerhandikappade och handikapputredningens arbete har i samband därmed ansetts slutfört. Omsorgskommittén skall enligt direktiven för utredningsarbetet arbeta snabbt.

Omsorgskommittén har i juni i år till statsrådet och chefen för socialdepartementet överlämnat rapporten Att vara flerhandikappad, vari omsorgskommittén redovisat vad som framkommit om de flerhandikappades problem vid konferenser med flerhandikappade samt vid samtal med enskilda handikappade personer och anhöriga till dem. Omsorgskommittén framhöll i ett pressmeddelande i samband med överlämnandet av rapporten bl. a. att kommunerna har liten erfarenhet av hur de individuella problemen

kan lösas och att detta i stor utsträckning också gäller för landsting och statliga myndigheter. För sällan förekommande slag av flerhandikapp är det, sades det, inte sannolikt, att små enheter någonsin får tillräcklig erfarenhet eller underlag i övrigt för att var för sig kunna tillhandahålla behövlig omvårdnad. Omsorgskommittén underströk att ett närmare samarbete över huvudmannaskapsgränser och mellan olika förvaltningar hos samma huvudman krävs för att klara flerhandikappfrågan. Svårigheterna på detta område är, sades det, i hög grad administrativa. Det framhölls att omsorgskommitténs uppdrag är att finna lösningar som kommer till rätta med flerhandikappades eftersatta situation.

Omsorgskommittén beräknas avge sitt huvudbetänkande under år 1979.

Utskottet

I betänkandet behandlas två motioner med förslag som berör styrelsen för vårdartjänst, nämligen dels förslag om viss medicinsk serviceverksamhet efter den gymnasiala utbildningen för svårt handikappade, för vilka styrelsen tillhandahållit bostad med omvårdnad under utbildningen, dels förslag om vidgning av styrelsens uppgift till att avse även insatser för flerhandikappade.

Som bakgrund till behandlingen av motionsförslagen lämnas följande uppgifter om bl. a. den verksamhet som styrelsen för vårdartjänst nu bedriver.

Styrelsen för vårdartjänst inrättades år 1970. Den fick i uppgift att leda en av staten bekostad verksamhet med vårdartjänst åt svårt handikappade som bedriver eftergymnasiala studier och studier vid folkhögskolor. Styrelsen fick vidare i uppgift att i samråd med skolöverstyrelsen (SÖ) planera den framtida utformningen av en gymnasial utbildning för svårt rörelsehindrade och andra svårt handikappade, som med staten som ekonomiskt ansvarig var knuten till det av Föreningen för bistånd åt lytta och vanföra i Stockholm drivna Norrbackainstitutet i Solna kommun – på Norrbackaområdet i närheten av karolinska sjukhuset. År 1971 övertog staten Föreningens verksamhet vid Norrbackainstitutet, och Solna kommun åtog sig att leda den pedagogiska verksamheten vid gymnasieskolan, som kom att kallas Ingemundskolan. Successivt byggde styrelsen för vårdartjänst ut en verksamhet för eleverna i Ingemundskolan med bostäder med personlig omvårdnad i elevhushåll utanför Norrbackainstitutet.

Styrelsen för vårdartjänst och SÖ föreslog år 1973 att gymnasieutbildningen för svårt rörelsehindrade och andra svårt handikappade skulle integreras i befintliga eller planerade gymnasieskolor i Stockholm, Göteborg och Umeå samt i Malmö eller Lund. Verksamheten, som beräknades avse totalt ca 130 elever, föreslogs bli uppbyggd successivt med början i Stockholm, där undervisning för ca 20 elever föreslogs bli anordnad fr. o. m.

budgetåret 1974/75 i det blivande Skärholmens gymnasium. Förslaget om gymnasieutbildning, integrerad i Skärholmens gymnasium, antogs av statsmakterna. Utbildningsutskottet ansåg (UbU 1974:8 p. 1) att verksamheten i Skärholmen inte borde utvidgas och att motsvarande försöksverksamhet inte borde startas på annan ort förrän tillräckliga erfarenheter vunnits i Skärholmen. Avtal träffades därefter mellan staten och Stockholms kommun om försöksverksamhet med utbildning för ca 20 svårt rörelsehindrade eller andra svårt handikappade från hela riket vid Skärholmens gymnasium. För eleverna skulle bostad med personlig omvårdnad tillhandahållas i elevhushåll i Skärholmen. Styrelsen för vårdartjänst och SÖ fick i uppdrag att kontinuerligt utvärdera denna försöksverksamhet. En första rapport avgavs år 1976. Mot bakgrund av positiva erfarenheter av försöksverksamheten vid Skärhomens gymnasium ansåg styrelsen för vårdartjänst och SÖ att man borde överväga en fortsatt utbyggnad av försöksverksamheten med gymnasial utbildning för svårt rörelsehindrade m. fl. I september 1976 gav regeringen statens förhandlingsnämnd i uppdrag att som ett led i en avveckling av Ingemundskolan uppta förhandlingar med Upplands Väsby kommun om undervisning av ca 20 svårt rörelsehindrade eller andra svårt handikappade. Mot bakgrund av att antalet sökande med sådana handikapp till den gymnasiala utbildningen vid Skärholmens gymnasium och Ingemundskolan sjunkit avsevärt – bl. a. på grund av ökad integrering i hemortsskolorna – har emellertid SÖ efter samråd med styrelsen för vårdartjänst i en framställning till regeringen i maj i år anhållit att regeringen skall återta uppdraget till statens förhandlingsnämnd att förhandla med Upplands Väsby kommun.

I och med utgången av läsåret 1977/78 har Ingemundskolan avvecklats. Fyra elever i Solna kommuns skolväsende, vilka fram till avvecklingen varit elever i Ingemundskolan, får även under innevarande läsår undervisning i f. d. Norrbackainstitutets lokaler. Antalet elever i gymnasieutbildningen för svårt rörelsehindrade eller andra svårt handikappade vid Skärholmens gymnasium uppgår under innevarande läsår till ca 35. Behovet av elevplatser i gymnasieutbildning för svårt rörelsehindrade m. fl. utanför hemorten beräknas under de närmaste åren avse ca tio nytillkommande elever per år, dvs. sammanlagt 30–40 elevplatser per år.

Medan å ena sidan försöksverksamheten med gymnasial utbildning för svårt rörelsehindrade och andra svårt handikappade minskat har å andra sidan verksamheten med vårdartjänst åt svårt handikappade, som bedriver eftergymnasiala studier och studier vid folkhögskolor, ökat.

För medicinsk vård och behandling för eleverna i gymnasieutbildningen för bl. a. svårt rörelsehindrade har styrelsen för vårdartjänst en elevmedicinsk avdelning med en elevläkare samt sjuksköterskor, arbetsterapeuter, sjukgymnaster och en tekniker. För den sociala servicen svarar psykologer och kuratorer. Med hänsyn till den minskade verksamheten har styrelsen för vårdartjänst inför årsskiftet 1978-1979 aviserat elevläkaren om nedsättning

av arbetstiden samt sagt upp viss annan personal vid den elevmedicinska avdelningen.

Medicinsk serviceverksamhet för vissa svårt handikappade

I motionen 1977/78:1084 av Olle Göransson m. fl. (s) påpekas bl. a. att eleverna i gymnasieutbildningen för svårt rörelsehindrade eller svårt handikappade i Ingemundskolan – som vid tiden för motionens väckande inte var nedlagd – och i Skärholmens gymnasium har tillgång till styrelsens för vårdartjänst elevmedicinska avdelning under studietiden men att de, när de lämnar den gymnasiala utbildningen, är hänvisade till den allmänna öppna sjukvården. Där saknar man ofta erfarenhet av de specifika problem som svårt handikappade har. De f. d. eleverna kan också vända sig till sjukhusens habiliterings- eller rehabiliteringsenheter, men dessa är hårt pressade med långa väntetider. Det påpekas vidare bl. a. att i skarven mellan studier och arbete de unga behöver en på dem särskilt inriktad medicinsk serviceverksamhet, där man samlat erfarenheter av de särskilda problem som unga med svårt rörelsehinder eller annat svårt handikapp har och där man kan hjälpa de unga under övergången från studietiden till annan verksamhet eller till vuxenhabilitering eller -rehabilitering. I motionen anges en rad situationer under denna övergångstid då erfarenheter behövs av de särskilda problem som unga med svårt rörelsehinder eller annat svårt handikapp har. Motionärerna begär en utredning av frågan om tillskapande av en särskild medicinsk serviceverksamhet för den här nämnda kategorin handikappade. Under utredningen bör det enligt motionärerna särskilt prövas om den önskade medicinska serviceverksamheten kan knytas till den elevmedicinska avdelningen hos styrelsen för vårdartjänst. Därigenom skulle man kunna uppnå den fördelen att de personer, som handhaft elevernas problem under studietiden, kunde få fortsätta behandlingen och träningen av dem under tiden därefter.

Socialutskottet har inhämtat yttranden över motionen från socialstyrelsen, statens handikappråd, styrelsen för vårdartjänst, Landstingsförbundet, De handikappades riksförbund (DHR) och Handikappförbundens centralkommitté (HCK). Svenska kommunförbundet, som beretts tillfälle att avge yttrande över motionen, har avstått från att yttra sig.

De remissinstanser som yttrat sig i ärendet anser sammanfattningsvis att man inte bör anordna en speciell medicinsk serviceverksamhet för de svårt handikappade personer, som avslutat sina studier vid Ingemundskolan eller Skärholmens gymnasium. Det medicinska servicebehovet för de unga bör enligt remissinstanserna tillgodoses av sjukvårdshuvudmännen. Socialstyrelsen framhåller bl. a. att en utbyggnad av den medicinska rehabiliteringsorganisationen pågår och erinrar härvid om att socialstyrelsens verksstyrelse tidigare i år godkänt ett principprogram för medicinsk rehabilitering. Huvuddragen av detta principprogram (Socialstyrelsen anser 1978:3) har

redovisats i ett föregående avsnitt i betänkandet (s. 7 och 8). Styrelsen för vårdartjänst påpekar bl. a. att i styrelsens uppgifter ligger att styrelsen skall svara för att eleverna efter avslutad skolgång remitteras till och får kontakt med sjukhus, sjukgymnast, hjälpmedelscentral, social serviceverksamhet etc. på elevernas bostadsorter. Landstingsförbundet understryker behovet av ökade insatser för handikappade i samarbete mellan komuner och landstingskommuner och påpekar bl.a. att det inom landstingskommunerna pågår en utveckling i syfte att samordna habiliteringsresurserna för att de skall bättre kunna utnyttjas.

Socialstyrelsen, statens handikappråd och DHR framhåller emellertid, att de kunskaper om svårt handikappade, som samlats hos den elevmedicinska avdelningen hos styrelsen för vårdartjänst, bör tas till vara genom att avdelningen knyts till ett sjukhus. Härvid nämns karolinska sjukhuset. Styrelsen för vårdartjänst anser att man bör utreda behovet av en särskild medicinsk serviceverksamhet med sjukhusanknytning i vilken erfarenheter av de speciella problem, som svårt rörelsehindrade och andra svårt handikappade har, kan samlas och vilken kan fungera som en specialitet för hela landet. Det föreslås att den sålunda förordade utredningen också skall pröva hur den erfarenhet som finns samlad inom den elevmedicinska avdelningen kan tillvaratas och utvecklas. Även HCK anser att behovet av en medicinsk serviceverksamhet, som tillgodoser mycket gravt handikappades särskilda krav, bör närmare utredas. Verksamheten bör enligt HCK vara öppen för alla svårt handikappade i landet och ha sjukhusanknytning med sjukvårdshuvudmannen som ansvarig för verksamheten.

Med hänsyn till innehållet i remissyttrandena kan utskottet inte tillstyrka att man tillskapar en särskild medicinsk serviceverksamhet, som efter studietiden skall betjäna svårt rörelsehindrade eller andra svårt handikappade unga som genomgått den för dem särskilt anordnade gymnasieutbildningen vid den numera nedlagda Ingemundskolan och vid Skärholmens gymnasium. Det medicinska servicebehovet för denna kategori handikappade bör liksom för andra handikappade tillgodoses av sjukvårdshuvudmännen. Utskottet vill här erinra om att grunden lagts för en utbyggnad av den medicinska rehabiliteringen genom det av socialstyrelsen nyligen godkända principprogrammet för området.

På den elevmedicinska avdelningen hos styrelsen för vårdartjänst har, som bl. a. remissyttrandena klart visar, personalen särskilda – och kanske unika – erfarenheter av vård och behandling av svårt handikappade. Angelägenheten av att denna erfarenhetsresurs tas till vara måste självfallet beaktas vid de överväganden om framtida uppgifter och organisation för styrelsen för vårdartjänst, som aktualiseras genom det minskade elevunderlaget för den nämnda gymnasieutbildningen. Någon riksdagens åtgärd i detta avseende är emellertid inte påkallad.

Under hänvisning till det anförda avstyrker utskottet motionen 1977/78:1084.

Vidgade uppgifter för styrelsen för vårdartjänst

I motionen 1977/78:1108 av Anna-Greta Skantz m. fl. (s) begärs en utredning av frågan om vidgning av uppgifterna för styrelsen för vårdartjänst till att avse även insatser för flerhandikappade. Motionärerna anför bl. a. att samhällsorganen ställs inför komplicerade problem, när det gäller att tillgodose flerhandikappades behov, eftersom antalet kombinationer av skador och sjukdomar är mycket stort. Det påpekas att kommunerna har ringa erfarenhet av hur de individuella problemen kan lösas och detta gäller i stor utsträckning även för landstingskommuner och statliga huvudmän inom deras ansvarsområden. Svårigheterna på flerhandikappområdet är bl. a. administrativa, eftersom oftast olika huvudmän – och olika förvaltningar hos samma huvudman – måste vara samtidigt engagerade för att man skall finna en bra lösning. Motionärerna framhåller att styrelsen för vårdartjänst och dess personal har en unik samlad erfarenhet beträffande svårt handikappades situation, problem och behov och att styrelsen skulle kunna ge kommuner, landstingskommuner och statliga huvudmän bättre möjligheter att lösa flerhandikappades problem. Vid en vidgning av styrelsens uppgifter till att även avse insatser för flerhandikappade skulle den mera långsiktiga uppgiften vara att finna metoder för att tillgodose individuella behov. I ett övergångsskede, som för vissa slag av flerhandikapp kan bli långt, sägs det vidare, får verksamheten inriktas på praktiska åtgärder för att tillgodose de stora behov som finns på området.

Motioner om åtgärder för att förbättra de flerhandikappades situation behandlades av socialutskottet vid 1973 års riksdag. Efter förslag av utskottet beslutade riksdagen ge regeringen till känna att ett utredningsarbete om ekonomiska och andra åtgärder till stöd för flerhandikappade borde komma till stånd (SoU 1973:12, rskr 1973:180). Utredningen borde omfatta en kartläggning av de särskilda problem som i olika situationer uppstår för flerhandikappade, en bedömning av hur befintliga stödformer på bästa möjliga sätt skall kunna anlitas för att tillgodose flerhandikappades behov samt överväganden om vilka ytterligare insatser som kan behövas för att flerhandikappade skall få det stöd som deras situation kräver. Riksdagens begäran om utredning om de flerhandikappades problem överlämnades till den då verksamma handikapputredningen (S 1966:38). Den år 1977 tillkallade omsorgskommittén (S 1977:12), vilken fått i uppdrag att utreda vissa frågor om omsorgerna för psykiskt utvecklingsstörda, psykotiska barn och flerhandikappade, har övertagit handikapputredningens uppdrag beträffande de flerhandikappade, och handikapputredningens arbete har i samband därmed ansetts slutfört.

Omsorgskommittén överlämnade i juni i år till statsrådet och chefen för socialdepartementet rapporten Att vara flerhandikappad med en redovisning för vad som framkommit om de flerhandikappades problem vid konferenser m. m. Av uttalanden som omsorgskommittén gjorde i samband därmed (se s.

15 och 16) framgår att kommittén är väl medveten om förekomsten av problem beträffande flerhandikappade av den art som tas upp i den nu aktuella motionen. Med hänsyn härtill och då behandlingen av dessa problem måste anses ligga inom omsorgskommitténs uppdrag förutsätter utskottet att omsorgskommittén också kommer att ta upp dem till närmare överväganden. Det är angeläget att så sker och att omsorgskommittén i enlighet med vad som förutsattes vid dess tillkallande arbetar snabbt. I det sagda ligger också att utskottet anser sig kunna förutsätta att omsorgskommittén kommer att överväga om styrelsen för vårdartjänst bör ges sådana uppgifter beträffande de flerhandikappade, som föreslås i motionen. Utskottet förordar därför att motionen 1977/78:1108 överlämnas till omsorgskommittén.

Utskottet hemställer

1. beträffande medicinsk serviceverksamhet för vissa svårt handikappade att riksdagen avslår motionen 1977/78:1084,
2. beträffande vidgade uppgifter för styrelsen för vårdartjänst att riksdagen med anledning av motionen 1977/78:1108 hos regeringen hemställer att motionen överlämnas till omsorgskommittén.

Stockholm den 24 oktober 1978

På socialutskottets vägnar
GÖRAN KARLSSON

Närvarande: Göran Karlsson (s), Kersti Swartz (fp), Erik Larsson (c), Nils Carlshamre (m), John Johnsson (s), Bengt Bengtsson (c), Ivar Nordberg (s), Karl Leuchovius (m), Kjell Nilsson (s), Britt Wigenfeldt (c), Sven-Gösta Signell (s), Per Gahrton (fp), Ulla Tillander (c), Stig Alftin (s) och Lena Öhrsvik (s).