

Nr 232

Av fru Sjövall m. fl., om statsbidrag för hälsokontroll av barn.

(Lika lydande med motion nr 172 i Första kammaren)

Socialministern framhåller i årets statsverksproposition, »att de statliga insatserna som mera direkt tar sikte på handikappade beräknas under budgetåret 1966/67 uppgå till totalt ca 1 100 milj. kronor».

Huvudparten av denna medicinska och sociala hjälpverksamhet kommer uppenbarligen vuxna eller yngre handikappade till del och endast inom begränsade områden når denna hjälpverksamhet barn i de lägsta åldrarna.

I den debatt som i olika sammanhang, inkl. i olika utredningar, förts om detta problem har socialministern så sent som förra året avvisat införandet av registreringsplikt för de handikappade.

Socialministern tillsatte den 5 mars 1965 en särskild utredningsman för att verkställa en förberedande undersökning rörande en allmän handikappförebyggande hälsokontroll av fyraåringarna. Utredningsmannen har i oktober 1965 avlämnat ett betänkande, där han bl. a. föreslår planläggning av två typer av försöksverksamhet, vilka senare skulle ligga till grund för en planering av allmän handikappförebyggande hälsokontroll av alla fyraåringar.

Utredningsmannen framhåller att den förebyggande barnavården icke inom sin organisation kan klara en dylik hälsokontroll. Ett av skälen härtill är att de medicinska undersökningsmetoder som skulle krävas för att direkt ta sikte på diagnostisering av handikapp nu är både så omfattande och så förfinade, att den förebyggande barnavården ej har resurser att ta upp dylika undersökningar inom ramen av sitt normala arbetsprogram. Ett annat skäl är att besöksfrekvensen vid den förebyggande barnavården sjunker med stigande ålder hos barnen.

Med nuvarande födelsetal uppgår antalet barn i åldrarna 0—6 år till drygt 764 000 år 1965. Det beräknas stiga till över 890 000 år 1970.

Antalet handikappade barn i dessa åldrar beräknas uppgå till ca 2 % varav de rörelsehindrade uppgår till ca 0,2 %. Om även barn i »riskzonen» medräknas, stiger antalet till ca 8—10 %.

Utredningsmannen framhåller också att en obligatorisk kontroll av alla fyraåringar f. n. alltså ej är möjlig att genomföra. Han har i stället stannat inför att föreslå en försöksverksamhet byggd kring två forskargrupper som är sysselsatta med just dessa problem.

Den ena forskargruppen, kring professor B. Lindquist vid barnkliniken i Lund, avser att genomföra en somatisk och psykisk hälsokontroll av ett på förhand icke utvalt material. Vid denna hälsokontroll kommer resurserna att koncentreras till *en* tidpunkt i barnets liv (fyraårsåldern), vald med tanke på att barnet självt bör kunna medverka i undersökningarna — en förutsättning för diagnostiserandet av även lindriga former av handikapp i fråga om psykisk utveckling, syn, hörsel etc. Ett andra ändamål med undersökningen är att utarbeta säkra och arbetsbesparande metoder för hälsokontroll av barn.

Den andra försöksundersökningen, baserad kring professor P. Karlberg vid barnkliniken i Göteborg, har en annan principiell uppläggnings. Professor Karlberg vill koncentrera sin undersökning till de barn om vilka man vet att de befinner sig i »riskzonen». Han vill utvälja barn, som på grund av förloppet av moderns graviditet, förlossningen och barnets anpassning under de första levnadsveckorna kan misstänkas ha erhållit en skada som senare i livet ger upphov till ett handikapp. Barn som före fyra års ålder genomgått sjukdom, vilken kan leda till handikapp, avses även tagas med.

I denna senare undersökning planerar man alltså en fortlöpande uppföljning till dess att barnet i »riskzonen» befunnits vara friskt eller tills ett begynnande handikapp upptäckts, då barnet överföres till rehabiliteringsorganisationen. Undersökningen omfattar även uppläggningsregister, som börjar med hälsokontrollen av barn i »riskzon» och som sedan går över i ett handikappsregister, för vars uppläggnings erfarenheterna vid Bräcke Östergårds regionsinstitution för västra Sverige kommer att användas.

Den medicinska sakkunskapen är enig om att ju tidigare man upptäcker handikappande sjukdomstillstånd och ju tidigare man kan insätta behandling av olika art, ju bättre måste slutresultatet för barnet vara, när det gäller både prognosen för grundsjukdomen och prognosen för barnets anpassning i familj, skola och samhälle.

Utan erfarenheter av vetenskapligt upplagda förundersökningar enligt de två principiellt olika riktlinjer som lundagruppen och göteborgsgruppen dragit upp är det omöjligt att senare effektivt planera en hälsokontroll som skall omfatta samtliga barn i fyraårsåldern.

Utredningsmannen har även föreslagit andra åtgärder för att lösa de yngre handikappades problem. Detta har föranlett socialministern att, med hänvisning till att utredningen ännu ej är färdig, föreslå att medel i år ej anvisas till dessa förebyggande hälsoundersökningar. De åtgärder utredningsmannen föreslår måste ju emellertid komma att hänga i luften, om inte en medicinsk försöksverksamhet först igångsättes för att utröna hur en handikappförebyggande hälsokontroll upp till fyraårsåldern bäst genomföres, så att denna sammanfaller med de övriga åtgärder utredningsmannen senare kommer att föreslå.

Utredningsmannen har beräknat kostnaderna för vardera av de ovan nämnda försöksundersökningarna till 200 000 kronor.

Under hänvisning till ovanstående hemställles,

att riksdagen måtte i skrivelse till Kungl. Maj:t anhålla om medelsanvisning med 400 000 kronor för försöksverksamhet i Lund och Göteborg rörande hälsokontroll för vissa grupper av barn i fyraårsåldern.

Stockholm den 25 januari 1966

Elisabet Sjövall

Brita Elmén

Einar Rimmerfors

Blenda Ljungberg

B.-O. Thylén

Nr 233

Av fru Skantz m. fl., om *hyressubvention för handikappbostäder.*

(Lika lydande med motion nr 175 i Första kammaren)

Stockholm den 25 januari 1966

Anna-Greta Skantz

Harald Almgren

Iris Ekroth