

Handikappade barn — samordnad habilitering

Introduktion och bakgrundsproblematik

Bengt Hagberg

Insatserna för de handikappade barnen har alltför länge varit splittrade och ofta alltför ensidigt byggts upp kring ett barns dominerande handikapp. Historiska motiv, skilda tidsepoker för utveckling och utbyggnad av olika vårdverksamheter, skilda administrativa tillhörigheter (*tabell 1*) och växlande sjukvårdsmässig och samhällelig inställning har varit några av de många skäl som lett till alltför vattentäta skott mellan olika organ- eller symptomriktade vård- och hjälpinsatser.

Nackdelarna har bl. a. inneburit att barnet och föräldrarna riskerat att ej få sina grundläggande och allmänna behov tillfredsställda. Andra ytterligare handikapp har måhända styvmoderligt behandlats eller helt försummats på det dominerande handikappets bekostnad. Detta skall ses mot bakgrund av den mycket höga frekvens av flerhandikapp inom de aktuella barngrupperna (*tabell 2 och 3*).

Dagens strävan är nu att försöka samordna de kunskaper, erfarenheter och resurser som finns inom olika verksamhetsområden, den sjukvårdsanknutna barnhabiliteringen och den mer socialt och pedagogiskt anknutna omsorgsvården alldeles speciellt.

Symposiet avser att försöka från huvudsakligen medicinsk invinkling — tiden medger icke en mer fullständig täckning av ämnet — summera dagens utgångsläge, klarlägga det handikappade barnets och dess familjs behov, redogöra för hur habiliteringen inom barnsjukvårdens byggs upp och idag fungerar, presentera omsorgsvårdens habiliteringsproblematik, deklarera barnpsykiaterns ställning i

handikappvården samt ge samhällets synpunkter — via aktuell information från ordföranden i den statliga omsorgskommittén — på framtida utveckling och samordnad organisation.

Tabell 1. Dagens handikapptillhörighet.

Handikapptyp	Habiliteringsorgan
rörelsehinder	barnmedicinsk habilitering
utvecklingsstörning	omsorgsverksamhet
synhandikapp	statlig synkonsultvård
hörselhandikapp	landstingets hörselvård

Tabell 2. Multihandikapp-frekvens.

Barn med	procent med multihandikapp
cerebral pares	40–50
mental retardation	
IQ < 50	45–50
IQ 50–70	40–45
synskada	40–45
hörselskada	40

Tabell 3. Grav mental retardation.

283 barn födda 1959–70 i C- och AC-län, (Gustavson et al 1978)

	procent
epilepsi	33
cerebral pares	18
epilepsi + cerebral pares	13
svår synskada	10
svår hörselskada	5
Totalt antal med multihandikapp	48