

SUNDHED I REGIONERNE

En nyt regionalt udvalg ser dagens lys i forbindelse med strukturreformen. Også skal der indgås sundhedsaftaler med kommunerne.



MODELFOTO: BAMSCANPIX

Som noget nyt skal der oprettes et sundhedskoordinationsudvalg i hver region, og regionen skal indgå sundhedsaftaler med hver enkelt kommune i regionen. En bekendtgørelse fra foråret 2006 træder i kraft 1. januar 2007.

Der skal som minimum indgås sundhedsaftaler inden for seks områder, hvor to af dem har særlig interesse for det psykologfaglige arbejde: Indsatsen for mennesker med sindslidelser samt forebyggelse og sundhedsfremme. For hvert af de seks områder er der i bekendtgørelsen opstillet krav til sundhedsaftalernes indhold, og aftalerne skal indsendes til godkendelse i Sundhedsstyrelsen.

Det må forventes, at sundhedskoordinationsudvalgene bliver centrale aktører i planlægningen af opgavevaretagelsen i regionerne og kommunerne, og at sundhedsaftalerne bliver et af de væsentlige instrumenter, sundhedspolitikken udmøntes gennem. På den baggrund har Dansk Psykolog Forening skrevet til regionerne og kommunerne og fremlagt synspunkter og forslag på en række områder, især omkring indsatsen for mennesker med sindslidelser.

Foreningen har bl.a. peget på, at:

- Forpligtende sundhedsaftaler kan være et godt redskab til at fremme større sammenhæng i tilbudene til sindslidende.
- Der mangler ambulante klinisk-psykologiske behandlingstilbud i kommunerne. Et sådant tilbud kan medvirke til at forebygge, at problemer hos børnene og familierne udvikler sig til egentlige psykiatriske problemstillinger, som efterfølgende må løses af psykiatrien. Desuden findes der i kommunerne ikke den tilstrækkelige ekspertise til at foretage præcis udredning og til at løfte behandlingsopgaven.
- Det bør undersøges, om arbejdet i børne- og ungdomspsykiatrien kunne organiseres på en anden måde for at nedbringe ventetiden og kompensere for manglen på psykiatere.
- Der i sundhedsaftalerne bør indgå klare bestemmelser om, hvordan sygdomsforebyggelse skal ske og med præcise resultatmål, der skal nås. Alt for mange udvikler overvægt, misbrug og stress, og disse områder bør især gøres til genstand for en særlig indsats.

Bekendtgørelsen fastlægger, at sundhedskoordinationsudvalget består af tre medlemmer fra regionen, fem medlemmer fra kommunerne i regionen og to udpeget af praksisudvalget for almen praksis i regionen.

I forbindelse med høringen over bekendtgørelse i foråret 2006 argumenterede Dansk Psykolog Forening for, at der også burde være en repræsentant for de praktiserende psykologer i sundhedskoordinationsudvalget. Det forslag blev imidlertid ikke indarbejdet i den endelige bekendtgørelse. Til gengæld medførte høringsrunden, at der blev indført en bestemmelse om, at sundhedskoordinationsudvalget kan nedsætte underudvalg og arbejdsgrupper, bl.a. med faglig rådgivning eller inddragelse af brugergrupper.

Foreningens høringssvar og brev til regionerne og kommunerne kan findes på www.danskspsykologforening.dk.

Lars Michaelsen,
cand.scient.pol.,
konsulent i

Dansk Psykolog Forening