

Region Midtjylland
Sundhedskoordinationsudvalget
Skottenborg 26
8800 Viborg

København, den 27. oktober 2014

Høringssvar vedr. udkast til sundhedsaftale 2015-2018

Dansk Psykolog Forening takker for den tilsendte høring og har følgende kommentarer, som baserer sig på bidrag fra Selskab for Psykopatologi hos Børn og Unge (SPBU) under Dansk Psykolog Forening:

Foreningen hilser sundhedsaftalens politiske visioner velkommen og ser især positivt på aftalens fokus på et øget tværsektionelt samarbejde og en øget forebyggelsesindsats. Dog imødeser foreningen nogle meget konkrete udfordringer, der knytter sig til de to indsatsområder. Øget samarbejde vil bryde med vaner, og det vil i sig selv kræve tid. Derudover fordrer et øget samarbejde, at der med stor tydelighed udpeges en formel hovedansvarlig aktør i samarbejdet, som har en direkte adgang til de andre aktører, og som de andre har adgang til. Forebyggelsesindsatsen rummer også nogle udfordringer, idet forebyggelse på mange områder - eksempelvis i børne- og ungdomspsykiatrien - har været noget, man har skubbet foran sig, fordi ressourcerne har været anvendt på at løse problemer snarere end at forebygge dem.

Bemærkninger til aftalens kapitel 3 om forebyggelse

Det bemærkes, at KRAM-faktorerne er omdrejningspunktet for kapitel tre om forebyggelse i sundhedsaftalen. Dansk Psykolog Forening anerkender vigtigheden af indsatser, der forebygger somatisk sygdom hos borgere med psykiske lidelser, men vil samtidig gøre opmærksom på vigtigheden af indsatser, der kan forebygge yderligere psykisk sygdom. Patienter i psykiatrien og deres familier er ofte mere interesserede i at forebygge yderligere psykiatrisk lidelse og sygdom gennem solid psykologisk behandling af deres psykiatriske symptomer end i forebyggelse af fysisk sygdom. Dette forebyggelsesperspektiv er ikke mindst afgørende i børne- og ungdomspsykiatrien, hvor mange patienter udvikler sig til kroniske psykiatribrugere, fordi der ikke i tilstrækkelig grad er behandling af deres psykiatriske lidelse og dermed forebyggelse af yderligere psykiatrisk sygdom.

Det skal yderligere bemærkes, at aftalens differentieringsovervejelser kan være hensigtsmæssige. Dog rummer de en indbygget fare for, at ressourcestærke patienter ender med at få mere end resourcesvage. Det kræver derfor høj grad af faglighed at kunne foretage den slags differentieringer.

Bemærkninger til aftalens kapitel 4 om behandling, pleje, genoptræning, rehabilitering

Dansk Psykolog Forening hilser idéen om øget akut/subakut funktion i psykiatrien velkommen, da det også er Foreningens opfattelse, at der er brug for en sådan. Foreningen ønsker i den forbindelse at pege



på, at der er et tilsvarende behov for en akutfunktion i kommunalt regi, som kan støtte op om de unge mennesker (16-20 år), der grundet mistrivsel har fået akut kontakt til psykiatrien uden at være inden for målgruppen, og som derfor udskrives fra psykiatrien uden tag over hovedet og uden kontakt til familie eller kommune. Flere kommuner har i den sammenhæng haft succes med en gratis psykologordning, der via samtaleforløb og rådgivning forebygger indlæggelse i psykiatrien af psykisk sårbare unge. Psykologer har i den forbindelse den fordel, at de både beskæftiges i regionalt og kommunalt regi og dermed har såvel de faglige som de systemmæssige forudsætninger for at bygge bro mellem sociale og sundhedsfaglige indsatser. Man vil derfor med fordel kunne opbygge samarbejder mellem kommunale psykologtilbud og børne- og ungdomspsykiatrien for at hjælpe psykisk sårbare unge i Regionerne til den rigtige behandling.

Visse steder i sundhedsaftalens kapitel fire tales der om bøder ved udeblivelser fra hospitals- og lægeundersøgelser. Dansk Psykolog Forening finder ikke, at bøder kan være i overensstemmelse med hensigten med denne del af sundhedsaftalen. Desuden mener Foreningen ikke, at det er fagligt forsvarligt at indføre bøder over for psykiatribrugere, der grundet psykiatriske symptomer – såsom fx angst – kan have vanskeligt ved at overholde aftaler. Man risikerer derfor at straffe allerede udsatte borgere for deres sygdom.

Vedrørende punkt 4.5 om indikatorer er det *ikke* vores opfattelse, at LUP-undersøgelserne stiller de rette spørgsmål på den rigtige måde. Der er brug for en større grad af faglighed i forhold til udarbejdelsen af disse. Dansk Psykolog Forening står gerne til rådighed for en dialog omkring LUP-undersøgelserne.

Endelig finder Foreningen, at det er vigtigt at være opmærksom på, at der kan opstå nogle etiske problemer og dilemmaer i forbindelse med samtykkeerklæringer og tavshedspligt i forbindelse med det udvidede digitale samarbejde mellem fagpersoner og patienter, som det beskrives i sundhedsaftalen. Dette gælder særligt i forhold til børn og unge, der er under 15 år. Viden om patientrettigheder hos både patienterne selv og de professionelle er derfor afgørende, og der bør være en særskilt opmærksomhed på dette. Dansk Psykolog Forening er i færd med, at udvikle retningslinjer for psykologfagligt arbejde over elektroniske platforme, der vil være vejledende for Foreningens medlemmer. Foreningen vil i den forbindelse opfordre til, at man fra andre faggruppers side på lignende vis tager stilling til, hvad digitalt samarbejde vil betyde for behandling, og hvilke etiske overvejelser den enkelte faggruppe står over for. Region Midtjylland opfordres til at have en dialog med sine ansatte om konsekvenser og erfaringer med digital kontakt, så man løbende kan tilpasse rammerne for digitalt samarbejde.

Bemærkninger til kapitel 6 om særlige målgrupper

Sundhedsaftalen gør entydigt op med den nuværende struktur i forhold til netværksmøder, som i dag oftest holdes i regi af børne- og ungdomspsykiatrien, når denne har været involveret i en sag. Dansk Psykolog Forening ser potentiale i den foreslåede struktur med en kommunal koordinator, som forestår netværksmøder mv., så det er tydeligt for alle parter, hvem der har ansvaret i det videre forløb. Hvis denne ordning skal være til gavn for patienterne, er der behov for, at behandlere i psykiatrien har hurtig og nem adgang til denne koordinator, så der er mulighed for at sikre hurtig opfølgning på undersøgelser og forløb.



Det anføres på side 66-67, at langt de fleste børn og unge vil have korte og måske gentagne forløb i børne- og ungdomspsykiatrien. Dette er i stigende grad tilfældet, men det er langt fra altid den fagligt bedste løsning, ligesom det langt fra sikrer patienter og familierne en oplevelse af et "sammenhængende forløb", sådan som sundhedsaftalen mange andre steder lægger op til. Dansk Psykolog Forening vurderer, at børne- og ungdomspsykiatriske patienter i stedet skal have mulighed for en længerevarende kontakt til psykiatrien med planlagte opfølgninger i en sårbar periode i deres liv, hvor de udvikler sig og følgelig udvikler deres symptomer og kompetencer.

Herudover finder Foreningen listen over diagnosegrupper, der skal udredes i det sekundære sundhedsvæsen mangelfuld. Følgende relevante diagnosegrupper bør tilføjes: de nervøse og stressrelaterede lidelser (herunder PTSD og angst), andre spiseforstyrrelser end anoreksi (fx bulimi, som i mange tilfælde kan være lige så invaliderende og behandlingskrævende som anoreksi), personlighedsforstyrrelserne, mental retardering og hyperkinetiske forstyrrelser (herunder ADHD og adfærdsforstyrrelserne).

Endelig ser Dansk Psykolog Forening positivt på, at man anvender formuleringen "børne- og ungdomspsykiatrisk specialsagkyndig", idet en sådan lægger op til, at såvel speciallæger som specialpsykologer kan varetage opgaven, ligesom den er i overensstemmelse med praksis, hvor især psykologer har en fremskudt plads.

Afslutningsvist skal Dansk Psykolog Forening bemærke, at flere faglige selskaber i forbindelse med nærværende høring har udtrykt ønske om at blive hørt i forbindelse med de delaftaler, der skal udmønte den generelle sundhedsaftale. Ligeledes kunne man have ønsket sig i højere grad at være blevet inddraget i det forberedende arbejde til aftalen. Dansk Psykolog Forening vil derfor opfordre til, at Region Midtjylland inddrager relevante høringsparter og interessenter, når de enkelte delaftaler skal udvikles fremadrettet i aftaleperioden.

Med venlig hilsen

Eva Secher Mathiasen
Formand, Dansk Psykolog Forening

