

Høringssvar fra Patientinddragelsesudvalget (PIU)



Høringssvar til praksisplan for psykologer

Dato 03-10-2019

Vi kan fra PIU kun være enige i at praksisplanen skal medvirke til at sikre vidensgrundlag for beslutninger om kapacitet, placering af ydernumre samt udvikling af samarbejdet med de øvrige sundhedstilbud med Patienten i centrum.

1-01-81-18-17

Side 1

Ligeledes er det nødvendigt fortsat at se på tilgængeligheden, både i forhold til infrastrukturen og samtidig i forhold til adgangsforholdene. Det er rigtig fint, at tilgængelighed for handicappede i et vist omfang (60 %) tilsikres, men der mangler indhold i forhold til sengeliggende patienter, som ikke kan transporteres til psykologpraksis med handicapadgang. Dette bør der være fokus på af hensyn til lige adgang for alle. I relation til princippet om lighed i sundhed ser vi med glæde, at der nu kommer fokus på andelen af egenbetaling, samt om denne har konsekvenser for brugerne.

Ad. 3.1. Visioner for psykologhjælp i Region Midtjylland

Som nævnt under ad. 2 bør det sikres, at sengeliggende i regionen, som ikke kan transporteres og gøre brug af de handicapvenlige psykologpraksisser, også kan tilbydes den nødvendige psykologhjælp. Dette er vigtigt i forhold til sikring af Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, de regionalt fastlagte 3 spor samt de beskrevne 8 styringsmål.

Ad. 4. Faktuel om psykologområdet

Egenbetalingen på psykologhjælp med henvisning på 40 % kan være et problem for nogle patienter, som ikke har mulighed for at afsætte pengene, f.eks. ud af en kontanthjælp. Betyder det så, at vedkommende "tabes på gulvet" og ikke opnår den rette psykologhjælp? Hvordan undgås det at ramme de dårligst stillede?

Ad. 5. Kapacitet på psykologområdet

Det er i tildelingen af ydernumre vigtigt at tilgodese borgerne ligeværdigt i hele regionen, dog under hensyntagen til resultaterne i sundhedsprofilen fra undersøgelsen "Hvordan har du det?".

Er der p.t. ledige ydernumre, der ikke anvendes? Det er kendt, at der er en betydelig og uhensigtsmæssig ventetid på at få en tid hos en psykolog. Skyldes dette mangel på psykologer eller for få med ydernumre? Hvordan vil regionen sikre, at ventetiden i fremtiden nedbringes?

Med hensyn til kvalitetsudvikling ser vi det som positivt, at viden omkring resultaterne af behandlingen udbredes, således at effektmålingen fremover danner grundlag for visitation og behandling.

Ad. 5.3. Minimums- og omsætningsgrænse

Hvordan sikres det, at psykologsamtaler ikke stoppes uhensigtsmæssigt, som følge af opbrugt omsætningsgrænse hos den enkelte psykolog, til stor skade og ulempe for patienten, som enten "falder" tilbage eller må starte op hos en ny psykolog? Det er bestemt ikke hensigtsmæssigt.

Ad. 7.1. Patientinddragelse, pårørendeinddragelse og støtte til pårørende

Vi ser det som positivt, at der sker en øget patientinddragelse, så patienten kommer i centrum, men ser også gerne en inddragelse af pårørende i forhold til at opnå den nødvendige viden omkring borgeren, samt støtte til de pårørende. Det handler jo om det hele menneske og deres hverdag.

Ad. 7.2. Kommunikation på tværs

Vi ser positivt på, at der fremover etableres en samarbejdsstruktur mellem psykologer og andre behandlere i systemet samt hospital, kommuner og almen praksis. Desuden er det positivt, at der indtænkes muligheder for at etablere en bedre deling af data med henblik på sikring af borgerens forløb. Det vil være ønskeligt på sigt med lokale samarbejdsaftaler med henblik på optimal løsning af problemstillingerne for den enkelte borger. Så borgeren og dennes problemer kommer i centrum, også i forhold til samspil mellem region, kommune og almen praksis.

Ad. 8. Kvalitetsudvikling i psykologpraksis

Vi ser meget positivt på, at der løbende sker en efteruddannelse i forhold til opnåede resultater, hvorved borgerne løbende bliver tilgodeset i forhold til ny viden. Ligeledes ser vi positivt på etablering af faglige fællesskaber med henblik på sparring.

Vi ser psykologbehandlingen som en nødvendig del af sundhedsvæsenet, hvorfor denne skal integreres i dette, for at sikre sammenhæng omkring borgerens forløb.

Vi ser fra Patientinddragelsesudvalget frem til udmøntningen af praksisplanen.

Venlig hilsen
PIU Region Midtjylland
Lillian Andersen