

Her vil jeg dele nogle ideer, tanker og juleferierefleksioner om sundhedsjurist ved Institut for Menneskerettigheder Annika Frida Petersen udlægning af mulighederne for at sammenskrive sundhedsloven, serviceloven og psykiatriloven.

»En løsning, som nok giver bedre mening, kunne være at skille alt det sundhedsretslige ud fra resten af serviceloven, så vi får en form for ren sociallovgivning og en ren sundhedslov. Men det bliver svært, for der er jo gråzoner imellem, hvad der er sundhedsfaglig behandling, og hvad der er socialfaglig behandling.«

Vil her se samlet på det nære sundhedsvæsen, kommunerne og det tværsektorielle sundhedssamarbejde mellem praktiserende lægepraksis'er, kommuner og hospitaler med fokus på det nære sundhedsvæsen/kommunerne på tværs lige fra det særlige socialområde, børn-, unge- og familieområdet, sundhedsområdet og til ældreområdet.

Vil se på det særlige socialområde med borgere med psykosociale behov, handicappede, udviklingshæmmede og socialt udsatte. Hvor man har mulighed for at blive visiteret til ydelser efter sundhedsloven og serviceloven.

Børn-, unge- og familieområdet med tilbud til børn og unge med behov for skole, specialskoletilbud og behandlingsskoletilbud og tilbud til familier, børn- og unge med behov for støtte.

Sundhedsområdet med paletten af differenserede muligheder for sundhedsfremmende og sundhedsforebyggende tiltag efter sundhedsloven og serviceloven.

Ældreområdet med mulighed for at blive visiteret til praktisk hjælp, personlig pleje, sygepleje, bostøtte, aktiviteter, ældreboliger og plejeboliger.

Lovgivningsmæssigt vil en samling af social-, børn-, unge- og familie-, sundhed- og ældrelovgivningen i en samlet velfærdslov skabe forenkling, ensartethed og være meget lettere at forstå for borgerne.

Politisk og økonomisk vil der være store fordele ved politisk og økonomisk at styre det i en samlet organisation på størrelse med de 22 sundhedsklynger.

Driftsmæssigt er kommunerne for store til at varetage det særlige socialområde, børn, unge og familieområdet, sundhedsområdet og ældreområdet. Så driftsmæssigt vil den bedste løsning på alle områder være mindre driftenheder.

Fordelene ved ovennævnte løsninger er en enkel og gennemskelig lovgivning, klarere politisk og økonomisk bevillingsveje og økonomistyring og at de decentrale driftenheder vil kunne planlægge, gennemføre og revidere og kontrollere en betydeligere enkel visiteret assistance som en god og helhedsorienteret indsats.