

på især forebyggelses- og genoptræningsområdet, f.eks. i form af sundhedscentre.«

I samme afsnit af »Aftale om strukturreform« fastslås:

»Endvidere skal det – i det omfang regionerne gennemfører sygehuslukninger – overvejes, om den ledige kapacitet kan anvendes til etablering og udvikling af nye lokale løsninger på blandt andet pleje-, forebyggelses- og genoptræningsområdet, f.eks. i form af sundhedscentre, der evt. kan indgås i samarbejde med sundhedsregionerne. Det fastlægges nærmere, hvordan kommunerne sikres mulighed for og tid til at reagere på beslutninger om sygehuslukninger med henblik på at kunne sammentænke de lokale tilbud med den øvrige opgavevaretagelse i sundhedsvæsenet.«

Mange kommuner har overvejelser om at etablere sundhedscentre, og det er en udbredt opfattelse i flere sundhedsorganisationer, at hved hver fjerde kommune er indstillet på at gå i gang med at opbygge sundhedscentre i fremtiden.

Det er meget positivt, at den kommende strukturreform åbner for et højt serviceniveau tæt på borgerne. Aftalepunkterne om sundhedsområdet, herunder ikke mindst den rolle, kommunerne i fremtiden skal spille, kan bidrage til en dynamisk udvikling af sundhedsvæsenet i fremtiden. Men samtidig er det meget vigtigt at understrege, at bestræbelserne i kommuner og regioner ikke må foregå delt og usystematisk og ude af sammenhæng med den overordnede, landspolitiske sundhedspolitik. Tværtimod bør bestræbelserne koordineres og sammentænkes, og Indenrigs- og Sundhedsministeriet vil i høj grad komme til at bistå regioner og kommuner med at tilrettelægge opgaverne optimalt gennem en landsdækkende koordinering, der vil skulle suppleres af en bedre samling af de aller mest specialiserede sundhedsopgaver.

Netop fordi sundhedsbehovene er forskellige i de forskellige områder af landet, og fordi der kan være brug for forskellige løsningsmodeller i de forskellige kommuner, er der et stort behov for allerede nu at begynde at indsamle viden og erfaringer og bearbejde de indhøstede erfaringer, så den kan viderebringes og nyttiggøres i hele landet. Derved kan den efterfølgende koordinering komme langt bedre fra start og bygge på konkret viden i stedet for formodninger.

I selve startfasen, som vi befinder os i for øjeblikket, er der store forventninger og mange konkrete ideer til, hvordan de lokale sundhedscentre kan indrettes og drives. Der er for Dansk Folkeparti heller ingen tvivl om, at kommunerne i de kommende år vil skabe mange forskellige løsninger og mange slags sundhedscentre. Det er ikke sandsynligt, at centrene skal

standardiseres og bygges op over ganske det samme koncept. Nogle funktioner vil sikkert være tilgængelige på alle sundhedscentre, men andre funktioner vil kun findes nogle steder. Nogle sundhedscentre vil formentlig samarbejde om konkrete opgaver. Men uanset hvordan fremtiden tegner sig for sundhedscentre, er der allerede nu et klart behov for, at Indenrigs- og Sundhedsministeriet i samarbejde med lokale myndigheder tager det overordnede ansvar i startfasen, får sat et systematisk arbejde i gang, lægger et omhyggeligt forarbejde i planlægningen, opstiller og foreslår modeller, der kan benyttes i kommunerne, samler og nyttiggør viden og analyserer de sundhedsmæssige konsekvenser og den økonomiske ressourceanvendelse nøje.

Der vil være store fordele ved at komme i gang med arbejdet før strukturreformens ikrafttræden den 1. januar 2007. Der er faktisk ingen tid at spille, hvis det skal lykkes, så borgerne oplever ændringerne som klare fremskridt. Det vil være optimalt, hvis der allerede i finansloven for 2005 kan afsættes midler til at komme i gang med forberedelserne og etableringen af de første centre.

Dansk Folkeparti opfordrer derfor til, at Folketinget allerede nu pålægger indenrigs- og sundhedsministeren at påbegynde etablering af sundhedscentre som et flerårigt forsøg i overensstemmelse med dette forslag.

Sundhedscentrenes indhold

Hvad er et sundhedscenter? Det må fastslås, at sundhedscentre ikke er sygehuse, hvor patienterne bliver indlagt, men lokalt forankrede tilbud om pleje, graviditetskontrol, genoptræning, forebyggelse, diagnoser, efterkontrol m.v.

Der findes ikke en fast skabelon, der i alle tilfælde bør gælde. Centrene skal være lokalt forankrede og være et spejlbillede af de lokale sundhedsmæssige behov. Nogle steder er der særligt behov for at sætte fokus på sundhedsfremme og forebyggelse, f.eks. over for socialt udsatte grupper, overvægtige, børn eller gravide. Andre steder i landet er der grupper af ældre, der har brug for lokale tilbud om pleje, genoptræning, adgang til motion på recept m.v. De fleste sundhedscentre bør kunne hjælpe med akutopgaver, f.eks. små skader, der ikke kræver decideret sygehusbehandling. I områder af landet, hvor der måske er langt til nærmeste skadestue, kan hurtig og effektiv hjælp til småskader betyde en aflastning af sygehusystemet og oplevelsen af et velordnet sundhedsvæsen.

Det vil i det praktiske liv måske vise sig, at sundhedscentre med fordel kan tage en blodprøve, måle kolesterol- og sukkertal, modtage andre laboratorie-