

Hovedpunkter fra høringsvar vedrørende forslag til masterplan for funktion, opgaver og organisering for Århus Universitetshospital, Risskov

Regionsrådet besluttede den 17. marts 2010 at sende forslag til masterplan for funktion, opgaver og organisering for Århus Universitetshospital, Risskov i høring frem til den 2. juni 2010.

I høringsperioden har MED-udvalg i behandlingspsykiatrien, faglige råd, kommunerne i Region Midtjylland, Region Nordjylland, bruger- og pårørendeorganisationer m.fl. haft mulighed for at give deres kommentarer til forslaget.

Ved udløb af høringsperioden er indkommet 31 høringsvar.

Høringsvarene i deres fulde længde vil være tilgængelige på Psykiatri og Socials intranet <http://www.psykiatri-social.intranet.rm.dk>



Dato 24-08-2010
Hans Salling Petersen
Tel. +45 8728 4009
Hans.Petersen@ps.rm.dk
1-30-74-8-10

Nr.	Høringspart	Hovedpunkter
	MED-udvalg	
1	HMU for Psykiatri og Social	<p>Hoved-MEDudvalget anerkender forudsætningerne for masterplanen og tilslutter sig de bagvedliggende principper. Udvalget finder, at der vil være en særlig udfordring i forhold til at sikre sammenhængskraften i Afdelingen for organiske psykiske lidelser og akutmodtagelse. Udvalget mener at organiseringen af afdelingerne efter diagnoseopdeling giver særlige udfordringer i forhold til at sikre, at specialiseringen håndhæves.</p> <p>Udvalget konstaterer, at planen er et skridt væk fra nærhedsprincippet.</p> <p>Udvalget finder, at der er en særlig udfordring i forhold til at sikre kvaliteten af tilbud, der går på tværs af aldersgrupper. I forhold til arbejdsmiljøet gøres der opmærksom på, at medarbejderne har behov for at være tilknyttet et sted.</p> <p>Udvalget anbefaler at personaleprocessen ved realiseringen bliver så åben, gennemskelig og så hurtigt som muligt.</p>
2	LMU Afdeling N, Århus Universitetshospital Risskov	<p>Udvalget finder, at planen giver et godt grundlag for den videre udvikling af Universitetshospitalet, og tilslutter sig forslaget om at følge specialiseringen som overordnet princip.</p> <p>Udvalget anfører, at der skal være fokus på opretholdelse og dimensionering af enhederne, idet erfaringer er, at specialiseringen ikke altid håndhæves, hvorfor patienter med forskellige diagnoser indlægges i samme enhed. Udvalget påpeger endvidere at bredden af yngre lægers uddannelse skal sikres. Udvalget understreger, at de forskellige personalegrupper bør være repræsenteret i forbindelse med udførelsen af planen.</p>
3	LMU Regionspsykiatrien Silkeborg	<p>Udvalget kan tilslutte sig forslagets centrale princip om specialisering og finder det væsentligt at sikre forskning integreret i den kliniske dagligdag.</p>
4	LMU Regionspsykiatrien Viborg	<p>Udvalget finder, at det er en god og gennemarbejdet plan. Udvalget ser frem til at have direkte adgang til råd og vejledning fra og i særligt tilfælde overflytte patienter til Universitetshospitalet. Udvalget bemærker, at der ikke er noget, der hedder gerontopsykiatri, samt at dette bør overvejes om dette er hensigtsmæssigt idet, der er en række diagnostiske og behandlingsmæssige forskelle for den ældre patientgruppe. Udvalget påpeger endvidere, at specialeopdeling vil kræve stor fleksibilitet afdelingsledelserne imellem ved diagnoseændring, hvor patienten skal flyttes. Udvalget påpeger, at der også bør være personale fra regionsafdelingerne med i det udvalg, der skal fastlægge kriterierne for visitering til hoved-, regions- og højtspecialiseret funktion.</p>

Nr.	Høringspart	Hovedpunkter
5	LMU Retspsykiatrisk Afdeling, Risskov, Århus Universitetshospital, Risskov	<p>Udvalget bakker op om det nødvendige i at gennemføre masterplanen for at sikre bæredygtighed. Udvalget er bekymret for sammenhængskraften i den nye afdeling for organiske psykiske lidelser og akut modtagelse, der er en fusion af mindst tre afdelinger. Der mangler i planen en beskrivelse af, hvordan afdelingen tænkes organiseret ledelsesmæssigt. Udvalget påpeger endvidere, at der i beskrivelsen af Afdeling for retspsykiatri mangler funktionen vedr. patienter med dom til ambulante behandling.</p>
6	LMU De psykiatriske specialklinikker, Århus Universitetshospital, Risskov	<p>Udvalget udtrykker tilfredshed med planens indhold. Udvalget håber og forventer, at de erfaringer og kompetencer, der er erhvervet i specialklinikkerne kan nyttiggøres og udbygges i den nye organisatoriske struktur. Udvalget håber, at den opmærksomhed og de ressourcer, der er viet til forskning og formidling i specialklinikkerne kan videreføres i den nye struktur til gavn for patienter og for at fremme rekruttering.</p>
7	LMU Afdeling S, Århus Universitetshospital, Risskov	<p>Udvalget støtter planerne omkring den øgede specialisering, og finder det særdeles væsentligt, at specialklinikkerne knyttes tæt på de nye afdelinger. Udvalget finder endvidere, at der i planen er gode hensigter i forhold til at skabe øget sammenhæng mellem klinik og forskning, men ønsker yderligere integration og bedre organisatorisk sammenhæng. Udvalget påpeger, at planen ikke afhjælper speciallægemanglen.</p> <p>Udvalget finder, at det faglige fællesskab i Afdeling for organisk psykisk sygdom og akut modtagelse er meget småt, og foreslår i stedet at placere modtagelsen i enten Afdeling for psykoser eller Afdeling for depression og angst, idet hovedparten af patienterne i modtagelsen falder indenfor målgruppen for en af de to afdelinger. Endvidere peger udvalget på, at et intermediært afsnit vil kunne sætte et særligt fokus på udredningsfunktionen, og være et kvalitetsløft for speciallægeuddannelsen. Det er vigtigt, at de nuværende 10 observationssenge ikke bliver konverteret til normerede sengepladser.</p> <p>Udvalget udtrykker bekymring ved, at omorganiseringen af den ambulante psykiatri fjerner gård væk fra nærhedsprincippet. Dette vil betyde store ændringer for samarbejdet med kommunerne, og vil blive mere tids- og ressourcekrævende. Endvidere understregede udvalget, at man skal passe på med at blande stationært og ambulante arbejde, således personalet skal rende fra det ene til det andet sted. Personalet har brug for at høre til et sted. Endvidere bliver effektiviteten mindre af at skulle være 2 steder. Udvalget er enig i princippet om, at personalet følger opgaven, og anbefaler, at processen er åben og gennemskelig.</p> <p>Udvalget anbefaler, at der afsættes ressourcer til at få rettet it-systemer, samt at de kommende</p>

Nr.	Høringspart	Hovedpunkter
		enheder placeres samlet. Udvalget peger endvidere på, at bredden i yngre lægers uddannelse skal sikres i forbindelse med specialiseringen.
8	LMU Regionspsykiatrien Vest	<p>Udvalget glæder sig over dristigheden ved at pege på en helt ny organisering af universitetshospitalet, samt over de bagvedliggende principper om sammenhængen i patientforløbene og tankerne om, at patienterne skal behandles af personale, der har særlig viden om netop den enkeltes sygdom og at universitetshospitalet hermed skal have en særlig opgave i forhold til den øvrige psykiatri i Region Midtjylland.</p> <p>Udvalget udtrykker også bekymring og usikkerhed i forhold til OPUS, hvor der peges på, at voksenpsykiatrien ikke har de relevante kompetencer til at varetage behandling af de helt unge med skizofreni. Udvalget finder yderligere adskillelsen efter diagnose yderst problematisk, idet patienter, der er vanskelige og komplicerede vil kunne blive kastebold mellem afdelingerne. Herudover ser udvalget en meget stor udfordring i at sikre den rette diagnose og dermed korrekte visitation allerede ud fra henvisningen fra praktiserende læge. Udvalget finder det vanskeligt at forstå hensigten med at lægge akut modtagelse sammen med delir, ADHD, fysioterapi og demens. Udvalget mangler yderligere en beskrivelse af hvordan ældrepsykiatrien tænkes ind i planen.</p> <p>Udvalget peger endvidere på, at der i forhold til afsnit 7.6 og 7.7.3 er usikkerhed om, hvad der er tænkt som en beskrivelse af organisering af psykiatrien i Region Midtjylland, og hvad der handler om Århus Universitetshospital Risskov. I det omfang der reelt er tale om hele psykiatriens organisering i Region Midtjylland, er det vores indstilling, at regionspsykiatrierne i højere grad inddrages.</p>
9	LMU Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center	<p>Udvalget tilslutter sig hensigten med forslaget om at universitetshospitalet skal leve op til de aktuelle og fremtidige udfordringer, krav og forventninger, og kan tilslutte sig de anførte organisationsprincipper.</p> <p>Udvalget kan imidlertid ikke tilslutte sig forslaget om at samle OPUS behandlingen på tværs af aldersgrænser. Dette skyldes dels, at sammenhængen mellem stationær og ambulant behandling vil blive tabt, dels at der ikke i voksenpsykiatrien vil kunne opbygges en bæredygtig faglig enhed med de relevante kompetencer for denne patientgruppe grundet det lille patientantal. Derfor vil blandt andet det fornødne tværsektorielle samarbejde med kommunerne i forhold til denne aldersmålgruppe blive svækket, idet det ikke vil være realistisk, at voksenpsykiatrien opbygger bæredygtige faglige enheder vedrørende den sociale indsats til denne lille gruppe af patienter</p>

Nr.	Høringspart	Hovedpunkter
		<p>under 18 år. Udvalget peger derimod på, at der udarbejdes en samarbejdsaftale mellem BUC og de voksenpsykiatriske tilbud om videns- og erfaringsudveksling samt kompetenceopbygning. Endvidere peger udvalget på faktuelle forhold i masterplanen, der bør ændres.</p>
10	LMU Psykiatri og Social administrationen	<p>Udvalget kan tilslutte sig forslaget, men videresender udtalelser fra Uddannelsesafdelingen, Psykiatrisk Videnscenter og Museum Ovariaci.</p> <p>Udtalelse fra Uddannelsesafdelingen: Afdelingen kan tilslutte sig forslaget, og ser opgaven som hele Psykiatri og Socials uddannelsesafdeling som ønskelig og naturlig. Endvidere ser afdelingen det foreslåede uddannelsesnetværk som en hensigtsmæssig platform. Som følge heraf peger afdelingen på, at den ledelsesmæssigt forankres med reference til psykiatri- og socialledelsen. Afdelingen undrer sig over, at Uddannelsesafdelingen ikke fremhæves som aktør i forhold til formidlingsopgaven, og ligeledes at brugerorganisationer ikke fremhæves som væsentlige samarbejdspartnere. Afdelingen foreslår, at den også i fremtiden varetager en formidlingsopgave i forhold til psykoedukation af pårørende.</p> <p>Udtalelse fra Psykiatrisk Videnscenter: Centeret tilslutter sig forslaget til masterplan samt at Forskningsbiblioteket fremtidigt organiseres som en del af Center for psykiatrisk forskning. Centeret finder det vigtigt at Forskningsbiblioteket har en rolle i den interne formidling af forskningsresultater og at PsykInfo har en væsentlig rolle i planlægningen af den fremtidige organisering af den eksterne formidling. Centeret anbefaler, at både den interne og eksterne formidling forbliver samlet i en enhed under Center for psykiatrisk forskning.</p> <p>Udtalelse fra Museum Ovariaci: Museet peger på, at museets placering i hospitalets rammer har særdeles stor betydning for autenciteten af formidlingen af historiske emner. Museet foreslår, at Musset samles med de fire museer, der i dag er forankret på Aarhus Universitet, i en enhed som universitetsmuseer. Musset peger i kortere perspektiv på, at Museet enten organiseres sammen med Forskningsbiblioteket/Center for psykiatrisk forskning eller at den nuværende organisering med</p>

Nr.	Høringspart	Hovedpunkter
		reference til Administrationschefen bibeholdes.
11	LMU Gerontopsykiatrisk Afdeling, Århus Universitetshospital, Risskov	<p>Udvalget støtter tankerne i planen om specialisering, opgradering af faglig viden og kompetenceudvikling samt sammenhæng og interaktion mellem forskning og klinik. Udvalget peget på, at hvis vi fortsat skal kunne sikre en specialiseret og effektiv gerontopsykiatri, er det vigtigt også fremover at kunne fungere som en specialiseret og afgrænset enhed. Udvalget opfatter således gerontopsykiatrien som et subspecial under Afdeling for organiske psykiske lidelser og akut modtagelse. Det vil derfor med fordel kunne organiseres selvstændigt med organisatoriske tilhørsforhold til de øvrige gerontopsykiatriske afsnit i regionen. Udvalget peger i alle tilfælde på, at det skal sikres, at der er separate sengeafsnit til gerontopsykiatriske patienter samt at personalet skal være tilknyttet et bestemt afsnit med opkvalificering i forhold til specialiet på afsnittet.</p>
	Faglige råd	
12	Det lægefaglige specialeråd i Voksenpsykiatrien	<p>Specialerådet finder det positivt, at der i masterplanen er fokus på specialiseret patientbehandling, forskning og undervisning. Organiseringen i 3 specialiserede enheder, med hver sin ledelse, giver nogle udfordringer med hensyn til at sikre at patienterne ikke oplever for mange overgange i systemet og deraf følgende øget liggetid og bureaukrati. Uddannelsen af speciallæger vil også kompliceres af denne opsplnitning. Tanken om at OPUS skal behandle både børn, unge og voksne strider imod specialiserings tankegangen og tager ikke hensyn til, at patientgruppen tilhører to forskellige specialer.</p>
13	Det lægefaglige specialeråd i børne- og ungdomspsykiatrien	<p>Specialerådet kan fuldt ud støtte de beskrevne organisationsprincipper i masterplanen og er enig i masterplanens intentioner om at skabe en større grad af sammenhæng mellem klinisk forskning og praksis. Specialerådet finder det vigtigt at pointere, at der er tale om to specialer, samt at vægtningen mellem de forskellige organisatoriske principper naturligt vil være forskellige for de to specialer. Specialerådet kan tilslutte sig strategierne for Århus Universitetshospital Risskov, herunder tilslutte sig behovet for en yderligere specialisering. Rådet ser med tilfredshed på, at man i masterplanen lægger op til et samarbejde mellem børne-/ungdoms- og voksenpsykiatrien om patienter med bl.a. ADHD og gennemgribende udviklingsforstyrrelse, som man p.t. har ekspertise med i børne- og ungdomspsykiatrien. Rådet kan tilslutte sig den fortsatte organisering på tværs af aldersgrænser for mennesker med spiseforstyrrelser. Rådet fremhævet, at det anføres fejlagtigt, at meget få patienter indgår i BUC-OPUS. I BUC-</p>

Nr.	Høringspart	Hovedpunkter
		<p>OPUS indgår en bredere diagnosegruppe end i voksenpsykiatriens OPUS-tilbud, idet unge med såvel skizotypi som skizoaffektive lidelser inkluderes i behandlingstilbuddet i BUC-regi. I alt 79 patienter har i 2009 modtaget et behandlingstilbud i BUC-OPUS.</p> <p>Specialerådet understreget, at unge under 18 år er i en særlig vulnerabel livsfase. Det er væsentligt, at behandlingstilbuddet specifikt er rettet mod de vanskeligheder, som alvorlig psykiatrisk sygdom giver i relation til de øvrige livsbetingelser, herunder at de kan mødes i grupper med jævnaldrende, og at deres familier kan mødes medigestillede.</p> <p>Specialerådet påpeger, at de kompetencer, der i BUC opnås gennem den ambulante behandling af alle unge med psykotiske lidelser, er med til at sikre medarbejdernes behandlingskompetencer til de mere alvorlige og komplicerende forløb. Ved at flytte OPUS-behandlingstilbuddet ud af specialet mister de yngre læger mulighed for at komme i kontakt med unge med psykotiske sygdomme, der er centrale i opnåelse af erfaring med psykofarmakologisk behandling.</p> <p>Samlet set mener det lægefaglige specialeråd i børne- og ungdomspsykiatri ikke, at der er faglige argumenter for at fjerne OPUS-behandlingstilbuddet fra ungdomspsykiatrien i BUC. De unge og deres familier får et godt behandlingstilbud af et veluddannet personale med særlige kompetencer over for netop unge og deres familier.</p> <p>Specialerådet kan varmt støtte intentionerne i masterplanen om at oprette delte stillinger mellem forskning og klinik, også inden for det børne- og ungdomspsykiatriske område.</p>
14	Det sygeplejefaglige råd i Psykiatrien	<p>Rådet støtter overordnet planen for specialisering, så patienter med samme sygdom behandles af personale med bedst mulig ekspertise indenfor den enkelte sygdomsgruppe. Der er dog en vis bekymring for, at flere specialiseringer medfører større risiko for at patienter, der ikke har entydige og indlysende diagnoser, <i>ikke</i> får de tilbud, som de har krav på.</p> <p>Rådet peger på, at masterplanens forslag om én fælles indgang, hvor patienterne visiteres ud fra diagnose til sengeafsnit eller ambulante enhed kan medvirke til bedre sammenhæng i patientforløbet, men at der bør rettes opmærksomhed mod de internationale og nationale tendenser i den psykiatriske behandling, som går i retning af øget indsats indenfor sundhedsfremme, forebyggelse, recovery, opsøgende arbejde m.v. Her kan den øgede specialisering måske virke begrænsende, fordi der vil komme en øget opmærksomhed på de specialiserede diagnoser frem for på den mere almenpsykiatriske indsats. Rådet anbefaler derfor, at der tages højde for at pleje og behandling tager udgangspunkt i det enkelte menneskes behov.</p>

Nr.	Høringspart	Hovedpunkter
		<p>Specialiseringen foreslås fremover at tage udgangspunkt i diagnosegrupper, hvilket rådet generelt støtter, dog finder rådet, at det kan være vanskeligt at imødekomme ønsket om koncentration af faglighed og ressourcer i forhold til diagnoseprincip- og aldersprincip i "Afdeling for organiske psykiske lidelser og akut modtagelse". Rådet anbefaler, at alle retslige patienter behandles i retspsykiatrisk regi, således at disse tilbydes bedst mulig specialiseret behandling og pleje.</p> <p>AUH, Risskov skal være højt specialiseret videnscenter – også for den øvrige Regionspsykiatri, samt behandle de mest komplekse tilstande. Dette kræver både grunduddannelse og efter-/videreuddannelse på højt niveau for alle faggrupper, der medvirker i de enkelte patientforløb. Der beskrives, at der skal sikres et højt fagligt niveau både indenfor klinisk virksomhed forskning og uddannelse, samt at tilgangen skal være multidisciplinær funderet. Der bør derfor være mulighed for at tilegne sig og anvende forskningskompetence inden for alle faggrupper med mellemlang videregående uddannelse. Rådet anbefaler endvidere, at sygeplejevidenskabelige delestillinger vedrørende forskning i klinisk sygepleje tænkes ind i forslaget.</p> <p>Masterplanen beskriver, at AUH, Risskov skal være universitetshospital for den øvrige Regionspsykiatri, samt behandle de mest komplekse tilstande. Rådet savner en mere eksplicit beskrivelse af hvordan AUH, Risskov konkret skal løfte denne opgave, og for hvordan specialiseringsfordele kan medvirke til øget kvalitet i behandlingen også i den øvrige psykiatri i RM.</p>
15	Psykologfagligt råd	<p>Psykologfagligt Råd finder overordnet, at planen indeholder mange rosværdige træk, og at de intentioner, der ligger til grund for planen, ligeledes fortjener påskønnelse. Navnlig finder rådet, at planen indebærer følgende fordele: Vægt på specialisering og organisatorisk opbygning efter diagnosekategorierne i ICD-10; fælles behandlingseenheder og samarbejdsaftaler på tværs af aldersgrupper, som kan styrke initiativer til samarbejde, vidensdeling og forebyggelse på tværs af aldersgrænser; samt bestræbelser på at kombinere klinik og forskning, herunder de 5-årige forskningsstillinger.</p> <p>Rådet hilser planens ambition om patientservice i verdensklasse velkommen, men savner konkretisering af, hvordan planen vil følge den aktuelle internationale udvikling. Rådet noterer med tilfredshed, at der nævnes en multidisciplinær tilgang mellem de forskellige fakulteter, men finder det således u hensigtsmæssigt, at masterplanens internationale ambition ikke søges indfriet ved at tænke samtlige relevante fakulteter ind i ledelsesstrukturen. Rådet finder det på</p>

Nr.	Høringspart	Hovedpunkter
		<p>samme måde meget vigtig, at psykologfunktionen tænkes ind på alle specialiseringsniveauer også med ledelsesansvar.</p> <p>Ligeledes anser vi det for afgørende, at psykologers særlige uddannelsesbehov og – niveau som akademisk faggruppe tilgodeses på lige fod med lægernes. Rådet savner desuden en konkretisering af, hvordan den nye uddannelse til specialpsykolog i psykiatri tænkes organiseret og implementeret i psykiatrien.</p> <p>Hvad angår forskning ønsker rådet at fremhæve, at megen klinisk psykologisk og neuropsykologisk forskning har direkte klinisk relevans. Samtidig knytter der sig det særlige problem til forskningsaktive psykologer, at der eksisterer for få slutstillinger i psykiatrien. Rådet ser i den forbindelse de 5-årige forskerstillinger som en oplagt mulighed.</p> <p>Hvad angår den centrale visitation i voksenpsykiatrien mener rådet, at én fælles indgang til behandling er hensigtsmæssig, men som en selvstændig enhed. Rådet ønsker en nærmere redegørelse for, hvor omfattende en udredning, der skal ske i visitationsafsnittet samt hvilke beføjelser det har i forhold til de enkelte enheder.</p> <p>Rådet udtrykker ønske om, at planens gennemførelse ikke indebærer yderligere nedskæringer i antal senge, indlæggelsestid eller stillinger i psykiatrien.</p>
16	Ergo-fysiopterapifagligt råd	<p>Rådet støtter masterplanens principper for organisering med fokus på den patientoplevede, den faglige og den organisatoriske kvalitet, som giver mulighed for at tilbyde patienterne den højeste ekspertise og sammenhæng i behandlingen.</p> <p>Rådet pointerer at det også er relevant at arbejde med specialisering på tværs af diagnoser f.eks. ift. udredning og behandling af somatisk sygdom, sundhedsfremme og forebyggelse og mestring af eget liv.</p> <p>Det er positivt, at masterplanen i den fremtidige organisering har opmærksomhed på at udvikle faglige fællesskaber, hvor faglighed og ressourcer koncentrerer. Rådet finder det dog væsentligt, at både mono- og tværfaglige fællesskaber udvikles, for at sikre en høj faglighed. Et tættere fagfællesskab mellem ergo- og fysioterapeuter vil eksempelvis kunne samle fagenes kompetencer ift. systematisk udredning af patienters funktionsniveau på krops- aktivitets- og deltagelsesniveau. En sådan udredning er et vigtigt supplement til den psykopatologiske udredning med henblik på iværksættelse af en målrettet tværfaglig behandling og rehabilitering.</p> <p>Rådet er enig i forslaget om, at efteruddannelse og kompetenceudvikling sker tæt på den kliniske hverdag. Rådet anbefaler at rekruttering og uddannelse har en særlig bevågenhed</p>

Nr.	Høringspart	Hovedpunkter
		<p>Rådet ser frem til masterplanens uddybelse af, hvorledes højnelse af uddannelsesniveauerne i organisationen planlægges og udvikles, samt i hvilket tidsperspektiv</p> <p>Endelig ser rådet en stor opgave for Universitetshospitalet Risskov i at formidle udvikling og forskning generelt til regionspsykiatrien, så ensartethed i behandlingen for den psykiatriske patient i Region Midtjylland sikres.</p>
17	Psykiatriske overlægeråd	<p>Masterplanen ses generelt som et positiv tiltag, idet den atomisering, der gennem mange år er foregået i psykiatrien har været på bekostning af fagligt fællesskab, herunder forskning og udviklingsarbejde, samt vidensdeling. En samling af funktioner vil ikke alene være en fordel for personalet, men også i høj grad for patienterne. Der er enighed om, at en fortsat udvikling af specialiseringen er et gode.</p> <p>Der er enighed om organiseringen af afdelingerne i forslaget. Der er enighed om fortsat udbygning af specialiserede sengeafsnit og specialiserede ambulante afsnit samt om samling af de ambulante funktioner, herunder lokalpsykiatrierne i større enheder. Rådet udtrykker dog bekymring for forslaget om diagnoseopdelte afdelinger i almen psykiatri blandt andet på grund af, at diagnoser kan skifte samt komorbiditet, og at der dermed er et skiftende behov for lægefaglig, tværfaglig og tværsektoriel indsats.</p> <p>Rådet peger på, at der bør etableres en sygehusledelse for voksenpsykiatrien på Risskov Gerontopsykiatrien bør overtage området med alle demente og delir. Gerontopsykiatrien kunne samles under en ledelse i regionen. Samordning med neuropsykiatrisk udredningsenhed kunne være en relevant mulighed.</p> <p>Der er stor bekymring for det psykoterapeutiske område, hvor man med nuværende opdeling ikke finder, at mulighederne for behandling er ret gode. Rådet foreslår, at der etableres et tværfagligt team, der på tværs af diagnostiske grupper desuden kan varetage erfaringsopsamling, formidling samt forskning i psykoterapi og supervision.</p> <p>Psykiatri er eet speciale, og det er derfor af hensyn til uddannelse af speciallæger(og specialsygeplejersker og fremover specialpsykologer) vigtigt at Universitetshospitalet organiseres, så lægerne kan opleve en sammenhængende uddannelse med rotation mellem afsnittene og specialambulatorierne, som led i deres uddannelse uden at skulle "skifte afdeling og vejleder". En opdeling i så mange enheder, som foreslået i masterplanen, vil forringe uddannelsen. Det ville være en bedre organisering af de kliniske afdelinger, hvis de på universitetshospitalet indgik i een fælles afdeling/center så de uddannelses søgende læger kunne</p>

Nr.	Høringspart	Hovedpunkter
		<p>rotere internt i afdelingen uden at miste tilknytning og ansvarlighed for afdelingens funktion. Der er enighed om at forskning, klinik og uddannelse bør hænge sammen og at forskningen bør være synlig i den kliniske hverdag, Rådet peger på, at ÅUH, Risskov skal tage sig af de mere komplicerede sygdomstilfælde og lave second opinion vurderinger, idet det giver muligheder for udvikling af høj specialiseret viden, hvis både økonomi og faglige ressourcer er tilstrækkelige.</p>
18	<p>Det regionale råd for lægers videreuddannelse</p>	<p>Det Regionale Råd for Lægers Videreuddannelse finder det positivt, at masterplanen sikrer en udvikling af den højt specialiserede psykiatri i den største psykiatriske enhed i Videreuddannelsesregion Nord. Ligeledes finder Rådet, at der vil være uddannelsesmæssige gevinster ved den øgede integration af forskning og kvalitetsudvikling, drift og uddannelse, der beskrives i masterplanen.</p> <p>Den øgede specialisering med opdeling på flere afdelinger medfører en risiko for, at de uddannelsessøgende læger ikke får tilstrækkelig sammenhæng i uddannelsen og overblik over de forskellige kategorier af psykiatriske patienter. Dermed kan den nye struktur potentielt blive en hindring for kvaliteten af uddannelse ved AUH Risskov, hvis ikke uddannelsen tidligt indtænkes i den nye organisering af patientbehandlingen.</p> <p>Uddannelsen til speciallæge i Almen medicin omfatter et halvt års ansættelse i voksenpsykiatrien. Det kan blive sværere for de fremtidige praktiserende læger at opnå den nødvendige bredde i deres psykiatriske erfaring med den foreslåede struktur med diagnosespecifikke afdelinger. Den foreslåede afdelingsstruktur betyder desuden, at hoveduddannelsesforløbene i Psykiatri skal have en ny sammensætning. Dette kan indebære flere ansættelser end nu, eller det kan indebære en toning af de enkelte forløb med større dybde i erfaring inden for det ene eller det andet område. Men minimumskompetencer inden for alle målbeskrivelsens kompetencer skal sikres. Det er væsentligt, at den postgraduate kliniske lektor i Psykiatri og Almen medicin, sammen med de uddannelsesansvarlige overlæger, inddrages tidligt i implementeringsfasen, og inden endelig fordeling af normering af lægestillinger, for at finde frem til modeller for god klinisk videreuddannelse i den nye organisering.</p> <p>Mere generelt opfordrer Rådet til, at man ved tilrettelæggelse af uddannelsesforløb tager</p>

Nr.	Høringspart	Hovedpunkter
		<p>udgangspunkt i ønsket om at sikre den bedst mulige kliniske videreuddannelse snarere end i begrænsninger som følge af organisatoriske barrierer mellem afdelinger. For nogle uddannelsesforløb (særligt Almen medicin) kunne man med fordel overveje ansættelse et sted med funktion i flere afdelinger, frem for opsplitting af ledelses- og vejlederansvar på flere korte ansættelses- og uddannelsesforløb.</p> <p>I forhold til Børne- og Ungdomspsykiatri gennemføres ikke forandringer, der umiddelbart har betydning for den lægelige videreuddannelse. Rådet bemærker, at der fortsat opretholdes afdelinger i både Risskov, Viborg og Herning. Det bør sikres, at de enkelte enheder er stærke nok i deres patientgrundlag og i deres lægelige bemanning til at kunne indgå både i forskning, videreuddannelse og patientbehandling. Derfor kan det være problematisk at opretholde alle enheder. Endvidere ønsker Rådet, at psykiatrilæden sikrer, at læger i videreuddannelse indenfor det børne- og ungdomspsykiatriske speciale får mulighed for fortsat at have tilknytning til OPUS for unge, hvis forslaget om overførsel af ansvaret for OPUS behandlingen til voksenpsykiatrien gennemføres.</p> <p>Det Regionale Råd har bemærket, at der ikke er lagt op til nogen egentlig revision af forskningens organisering, idet Forskningsenheden fortsat er placeret som en selvstændig afdeling. Det er vigtigt at være opmærksom på, hvordan hensigten om integration af forskning, uddannelse og klinik realiseres i praksis, til fordel for alle tre elementer.</p>
	<p>Medarbejdere i behandlingspsykiatrien</p>	
<p>19</p>	<p>Medarbejdere i Lokalpsykiatri Vest, Afd. S, Århus Universitetshospital, Risskov</p>	<p>Medarbejderne støtter bestræbelserne på en mere vidtgående specialisering samt på en bedre integration af klinik og forskning. Samtidig vil medarbejderne bemærke, at der ikke organisatorisk er lagt op til denne integration, således organiseres "almenpsykiatri" fortsat adskilt fra de egentlige forskningsbaserede institutter.</p> <p>Medarbejderne giver udtryk for stor betænkelighed ved bruddet på nærhedsprincippet samt vanskeliggørelsen af samarbejdet med den kommunale sektor som masterplanen er udtryk for. Yderligere gives udtryk for undren over at distriktspsykiatrien reduceres i Region Midtjylland i modsætning til andre regioner, hvor den foreslås videreudviklet.</p> <p>Medarbejderne kan gå ind for hovedprincippet om at forlade den geografiske opdeling, og i</p>

Nr.	Høringspart	Hovedpunkter
		<p>stedet vælge en opdeling baseret på henholdsvis psykosedel og affektiv del. Bruddet med organisering i de hidtidige lokalpsykiatrier indebærer imidlertid et uhensigtsmæssigt brud med lokalefællesskab med den kommunale bostøttedel. Medarbejderne finder det uhensigtsmæssigt at nedbryde denne konstruktion uden forudgående evaluering, idet den har udviklet sig særdeles positivt.</p> <p>Medarbejderne erkender, at betydningen for samarbejdet med kommunen især er stor på psykoseområdet, men peger på at også en betydelig del af patienter med sygdomme inden for det affektive spektrum har dette behov.</p> <p>Medarbejderne peger på, at man må vælge mellem at bibeholde den geografiske opdeling eller som minimum en vis geografisk opdeling af hensyn til dels samarbejdet med den kommunale del samt af hensyn til at begrænse øgningen i transporttid for det regionale personale eller fastholde en samling af al ambulant aktivitet på "matriklen Risskov" mhp. at optimere samarbejdet mellem ambulant og stationær behandling.</p> <p>Medarbejderne bemærker, at man med ændringerne må påregne stærkt stigende transporttid for det regionale personale i forbindelse med hjemmebesøg og dermed reduktion i kvalitet og kvantitet af behandlingsindsatsen samt at hjemmebesøgsandelen vil stige, idet de øgede geografiske afstande formentlig vil betyde, at patienter, der har kunnet komme til behandling i lokalpsykiatrien, nu i stedet efterspørger hjemmebesøg.</p> <p>Medarbejderne anbefaler, at hovedparten af den potentielle fællesgruppe fortsat kan modtage en decentral placeret behandling gerne på 2 lokaliteter i nordlige og sydlige del af byen og gerne i fortsat nært samarbejde med kommunen helst i form af fortsat lokalefællesskab. Det ville fremme organisatorisk og faglig bæredygtighed, og fremme den positive udvikling i samarbejdet med Århus Kommune.</p> <p>Medarbejderne påpeger, at man må forvente et øget pres på indlæggelser foranlediget af den reduktion i ambulant behandlingsaktivitet, som må forventes på baggrund af dels flere hjemmebesøg og dels på baggrund af reducerede samarbejds muligheder med de kommunale bostøtter. Medarbejderne påpeger, at så store organisatoriske ændringer, må antages at medføre en reduktion i den ambulante behandlingsaktivitet over et betydeligt tidsrum samt vil erfaringsmæssigt medføre stigende sygefravær, stress og tab af velkvalificeret personale.</p> <p>Medarbejderne giver udtryk for, at en organisering af skadestuen/modtagelsen uden for hovedparten af den aktuelle målgruppe har skabt en betydelig undren og synes</p>

Nr.	Høringspart	Hovedpunkter
		<p>uhensigtsmæssig.</p> <p>Medarbejderne peger på, at der fortsat skal være mulighed for medarbejderne at vælge overvejende at beskæftige sig med arbejde på en sengeafdeling, eller i det ambulante arbejde - mere eller mindre specialiseret</p> <p>Medarbejderne påpeger, at gennemførelsen af Masterplanen forudsætter Århus Kommunes accept af ændring af Sundhedsaftalen, herunder Lokalpsykiatraftalen.</p>
20	OPUS-teams i Århus, Herning og Horsens	<p>Der kan ved en sammenlægning af voksen- og børn/unge- OPUS teams være stordriftfordele: større mulighed for rekruttering til grupper, større fleksibilitet i personalegruppen mv.</p> <p>Det er dog væsentligt at fremhæve, at voksenpsykiatere ikke er uddannet til at udrede børn og unge, og at der er helt særlige forhold på dette område. En sammenlægning forudsætter derfor børneungdomspsykiatrisk ekspertise tilknyttet. Lederne af OPUS ser det som en særlig vanskelighed at knytte den unge gruppe til de to teams i Herning og Horsens grundet det lille patientantal i aldersgruppen 14-18 år.</p> <p>OPUS i Århus er allerede så stort et team, at det kan være vanskeligt at bevare en "team-ånd". Teamet foreslås derfor delt i to teams, som også bliver adskilt lokalemæssigt, evt. placeret i nordlige og sydlige del af optageområdet for at lette patienternes transport. Vi finder det meget væsentligt, at OPUS-teamene har egne budgetter. Lederne frygter en udvanding af tilbuddet, hvis OPUS i Århus bliver en del af budgettet for resten af psykoseblokken, og påpeger, at det er nødvendigt at bevare muligheden for efter- og videreuddannelse af personalet mhp. at kunne vedligeholde den ekspertise, der forventes af specialiserede klinikker.</p>
	Århus Universitetshospital	
21	Århus Universitetshospitals kontaktudvalg	<p>Kontaktudvalget anser planen for at være en visionær plan med spændende planer for universitetshospitalets fremtidige funktion, opgaver og organisering og med en klar prioritering af samarbejdet mellem klinisk forskning og klinisk udrednings- og behandlingsarbejde.</p> <p>Der er tilfredshed med, at man i masterplanen er meget opmærksomme på psykiatriens integration i Århus Universitetshospital og samarbejdet med Aarhus Universitet. Der lægges i planen stor vægt på undervisning og forskning, på sammenhængen mellem forskning og klinik og på formidling af forskningsresultater. Alle tre dele indikerer, at man ønsker at tiltrække højt kvalificeret personale, og at uddannelsen af medicinstuderende skal være på et internationalt niveau.</p> <p>Psykiatrien har organiseret sin forskning ved fælles enheder og fælles forskningsudvalg. Denne</p>

Nr.	Høringspart	Hovedpunkter
		<p>organisering kan give inspiration til den fremtidige organisering af forskning på faglig fælles niveau i DNU. Kontaktudvalget ønsker at fremhæve planens formuleringer omkring oprettelse af stillinger med delt klinisk- og forskningsforpligtelse. Dette anses for at være en fremragende idé, som dels forventes at gavne rekrutteringen og dels at fremme forskningen blandt klinisk arbejdende læger.</p> <p>Kontaktudvalget påpeger, at de somatiske hospitaler i Århus har dagligt behov for hjælp fra psykiatrien. Som kommende partnere i DNU ses der frem til en nærmere detaljering vedr. "Afdeling for Organiske Psykiske Lidelser og Akutmodtagelse", idet man heri placerer tilknytningsfunktionen og fælles modtagelse, som skal integreres i akutcentret i DNU.</p>
	Faglige organisationer	
22	Dansk Sygeplejeråd, Kreds Midtjylland	<p>Dansk Sygeplejeråd har en række kommentarer til masterplanens forslag, men hilser en sammenhængende masterplan for funktion, opgaver og organisering af Århus Universitetshospital, Risskov velkommen. Dansk Sygeplejeråd er enig i, at forskning, uddannelse og klinisk virksomhed bør være centrale spørgsmål, når der skal tages stilling til den fremtidige organisering, og tilslutter sig målsætningen om, at patienter med samme sygdom behandles af personale med stor viden og erfaring om netop deres sygdom.</p> <p>Danske Sygeplejeråd peger, på, at det bør tydeliggøres, at samarbejdet med institutionerne indenfor Psykiatri og Social og samarbejdet med kommunerne om at udvikle sammenhængende behandlings- og patientforløb har en central prioritering i forhold til behandlingen af patienterne.</p> <p>Dansk Sygeplejeråd udtrykker bekymring over, at de strukturer, der beskrives på forskningsområdet, ensidigt fokuserer på den lægelige forskning, og foreslår, at der tilføjes målsætninger for øvrige faggruppers forskning, samt hvorledes forskning for øvrige faggrupper kan struktureres.</p> <p>Dansk Sygeplejeråd foreslår, at der anlægges en målsætning om at udarbejde en kompetenceudviklingsstrategi for de enkelte funktioner/enheder samt den samlede institution både i forhold til den aktuelle situation og med et strategisk sigte. Endvidere skal der udarbejdes en kompetenceudviklingsstrategi for de enkelte faggrupper. Dansk Sygeplejeråd finder det positivt, at der i masterplanen er beskrevet nøglepersoner i form af efteruddannelsesansvarlige, der skal sikre dette vigtige fokusområde.</p> <p>Dansk Sygeplejeråd savner overvejelser om mulighederne for at anvende planlagt opgaveoverdragelse. Der peges på, at det er nødvendigt at se bredt på opgaveoverdragelse og</p>

Nr.	Høringspart	Hovedpunkter
		<p>inddrage alle faggrupper for at løse manglen på kvalificeret personale, samt at det skal ske, hvor det gives faglig mening og er nødvendigt for patienter og borgere.</p> <p>Dansk Sygeplejeråd påpeget, at Århus Universitetshospital, Risskov bør spille en langt mere aktiv og central rolle i at udvikle den praktiske uddannelse for en række sundhedsuddannelser. Dette bør samtidig ses som et strategisk satsningsområde for at skabe et øget fokus på sammenhæng mellem praksis og uddannelse. Dette vil give bedre uddannelse samt bedre psykiatriens muligheder for at rekruttere relevant personale. Det er derfor beklageligt, at masterplanen kun specifikt omtaler lægeuddannelsen og speciallægeuddannelsen.</p>
	Regioner	
23	Region Nordjylland	<p>Udkastet til en Masterplan vedrører ikke universitetshospitalssamarbejdet mellem Region Midtjylland og Region Nordjylland. Det bemærkes, at oprettelsen af en lægeuddannelse ved Aalborg Universitet skaber udfordringer i det regionale samarbejde i forhold til forskning og uddannelse også på det psykiatriske område.</p> <p>Region Nordjylland ønsker, at det af Masterplanen fremgår, at der er indgået en formaliseret samarbejdsaftale mellem Affektiv klinik på Aalborg Psykiatrisk Sygehus og Århus Universitetshospital, Risskov vedrørende diagnostik og behandling af særligt komplicerede affektive lidelser (højt specialiseret funktion).</p>
	Kommuner	
24	Århus Kommune	<p>Århus kommune værdsætter de principper, masterplanens forslag til en ny organisering er baseret på. Særligt principperne om "sammenhæng i patientforløb" og "høj specialiseringsgrad". Århus Kommune anerkender den gensidige forpligtigelse, region og kommune har til at sikre tværsektorielt samarbejde om borgere, der har brug for såvel behandlingspsykiatrien og den sociale indsats fra kommunen.</p> <p>I planen fremgår det, at alle behandlingsfunktioner samles i Risskov med undtagelse af to decentrale enheder, der skal varetage målgruppen, der også har brug for en kommunal indsats. Kommunen ser derfor frem til dialogen med regionen om den geografiske placering. Århus Kommune er enig i nødvendigheden af et tæt samarbejde med og om mennesker med skizofreni, men mener også det er nødvendigt med et tæt samarbejde om personer med affektive lidelser, idet det vurderes at de to grupper fylder lige meget i den fælles regionale-kommunale målgruppe. Århus Kommune finder det uforståeligt, at borgere med affektive lidelser ikke eksplicit indregnes i de planlagte decentrale enheder.</p>

Nr.	Høringspart	Hovedpunkter
		<p>Der har været tradition for fast samarbejde mellem de socialpsykiatriske botilbud og sengeafdelingerne, der har betydet at borgere med behov for gentagne indlæggelser blev tilknyttet et sengeafsnit. Dette har medvirket til kontinuitet, tryghed og genkendelighed i overgangen mellem sektorerne. Århus Kommune er bekymret for om den fælles indgang til ambulant og stationær behandling vil bryde denne kontinuitet.</p> <p>Århus Kommune forventer, at udbygningen og implementeringen af masterplanen, herunder etablering af regionsfunktioner og højt specialiserede funktioner, ikke vil ændre på den sengekapacitet, der er til rådighed for patienter med bopæl i kommunen.</p> <p>Århus Kommune anerkender specialiseringen med udgangspunkt i sygdomsgrupper, men mener, at der samtidig er behov for en parallel specialisering i dobbeltdiagnoser til de mange patienter, der har et misbrug i kombination med deres sindslidelse. Århus Kommune peger endvidere på, at der er vigtigt med specialisering i behandlingspsykiatrien i forhold til det stigende antal mennesker med demens, men også at det er vigtigt med tæt samarbejde til primærsektoren, der ind imellem har svært ved at håndtere udfordringen. Århus Kommune peger på, at der i takt med den stigende specialisering i højere grad bør være direkte adgang til specialisterne i hospitalsregi for det kommunale sundhedspersonale for at understøtte et sammenhængende sundhedsvæsen.</p> <p>Århus kommune konstaterer, at der ikke er planer om store ændringer i forhold til børne- og ungdomspsykiatrien, men peger på, at det fortsat er vigtigt at samarbejdet med eksterne parter understøttes og prioriteres. Endvidere peger Århus Kommune på, at de fokuspunkter, der er fremsat i forbindelse med 2. generationsaftalen bør medtænkes ved udmøntningen af masterplanen.</p>
25	Favrskov Kommune	<p>Masterplanens fokus er i høj grad organiseringen inden for den regionale organisation, og Favrskov Kommune har ingen kommentarer til denne interne, regionale organisering. For Favrskov Kommune er sammenhæng i patientforløbet for den enkelte borger uhyre vigtig. Det betyder, at snitflader mellem og samarbejde om de kommunale og regionale opgaver både inden for børne- og ungdomspsykiatrien og voksenpsykiatrien er helt centrale. Aftaler om disse snitflader er omdrejningspunktet i sundhedsaftalerne. Alligevel undrer det, at forslaget til masterplan stort set ikke beskriver om og i givet fald hvordan en ændret organisering forventes at påvirke disse snitflader og samarbejder.</p> <p>Favrskov Kommune bemærker, at borgere i Favrskov Kommune også modtager behandling fra</p>

Nr.	Høringspart	Hovedpunkter
		<p>lokalpsykiatrien, og derfor forventer Favrskov Kommune også at indgå i en dialog om den geografiske placering for behandlingen af den fælles regionale og kommunale målgruppe.</p>
26	Randers Kommune	<p>Randers Kommune finder at masterplanen overordnet giver udtryk for en positiv kvalificering af behandlingen af psykiatriske diagnoser via den planlagte specialisering af Risskov, samt at behandlingen gennem den forskning, kvalitetsudvikling mv. der tilknyttes universitetshospitalet forbedres til gavn for borgere i hele regionen. Kommunen udtrykker på den anden side bekymring for de konsekvenser en specialisering har for den mindre specialiserede behandlingskrævende psykiatri. Randers Kommune påpeger, at det er meget vigtigt for socialpsykiatrien i kommunen med åben og let tilgængelig adgang til den psykiatriske behandling i nærområdet kombineret med mulighed for behandling i Risskov ved mere komplicerede og højt specialiserede diagnoser. Randers Kommune bemærker derfor, at der er væsentligt at masterplanen ikke medfører nedskæring af antallet af sengepladser og øvrig behandling i Randers samt at der fortsat skal være adgang til høj faglig ekspertise og viden i Randers. Socialpsykiatrien i Randers Kommune oplever allerede i dag, at der er for få sengepladser til behandlingen i Randers, og at patienter udskrives for tidligt, hvorved kommunen tidligt må tage over på meget syge borgere. Socialpsykiatrien fokuserer i høj grad på forebyggelse i forbindelse med indlæggelse og tilbagefald, men er meget afhængige af et godt samspil med behandlingspsykiatrien, og her er adgang til sengepladser, behandling og høj ekspertise en forudsætning for en god og sammenhængende psykiatri.</p>
27	Skanderborg Kommune	<p>Skanderborg Kommune bakker op om den nye organisationsmodel for Århus Universitetshospital, Risskov, der er specialeopdelt i stedet for geografisk opdelt. Den nye model er enkel og giver mulighed for, at en medarbejder kan specialisere sig i et enkelt område på forskellige niveauer. Skanderborg Kommune anbefaler, at regionen har fokus på det tætte lokale samarbejde mellem behandlingspsykiatrien og kommunens socialpsykiatri, idet dette ikke længere vil have de samme vilkår i den ny organisationsstruktur. Det tætte samarbejde har dels forebygget indlæggelser, givet patientforløb med høj kvalitet samt videndeling. Der er gensidigt brug for det tætte samarbejde.</p> <p>Skanderborg Kommune oplever udfordringer med nye målgrupper, hvor det er nødvendigt med videndeling og at implementeringen af nyeste forskningsresultater kan nå frem til yderste praksis. Det er derfor væsentligt med et universitetshospital, der via sin forskning kan give status til psykiatrien og tiltrække medarbejdere til sundhedsuddannelserne. Forskning der</p>

Nr.	Høringspart	Hovedpunkter
		<p>fremmes til gavn for patienterne. Skanderborg Kommune imødeser tilgængelighed af viden og dermed en hjælp til implementering af den kliniske praksis.</p> <p>Skanderborg Kommune bakker også op om den tidligere omorganisering af børne- og ungdomspsykiatrien, men konstaterer, at der fortsat er utilfredsstillende lang ventetid specielt indenfor ungdomspsykiatrien.</p>
28	Viborg Kommune	<p>Viborg Kommune bakker naturligvis op omkring den målsætning om høj faglig viden og erfaring i behandlingen af patienterne, som er et af de bærende principper i henholdsvis regionens psykiatriplan og sundhedsstyrelsens specialeudmelding, der er anledning til udarbejdelsen af forslag til masterplan. Viborg Kommune er samtidigt meget opmærksom på, at der synes at være en tendens i masterplanen til at imødekomme kravene om faglighed, kvalitet og erfaring ved en stigende centralisering af behandlingstilbuddene.</p> <p>Kommunens bekymringer i forhold centralisering af de psykiatriske behandlingstilbud knytter sig primært til det forhold, at borger med psykiatriske diagnoser i en lang række tilfælde ikke har det overskud, der er nødvendig for at deltage i et behandlingstilbud, hvor borgerne skal håndtere ophold/gentagen transport til/fra et behandlingstilbud i fysisk afstand fra bopæl og det daglige miljø. En centralisering af behandlingstilbuddene, som i et isoleret fagligt perspektiv kan synes fordelagtigt, kan i et mere helhedsorienteret perspektiv rumme ulemper</p> <p>Den kommunale psykiatri arbejder i dag med at tilrettelægge behandlingsforløb for borgerne samt ved ledsagelse. Disse tiltag kan og skal naturligvis fortsætte, men øget afstand til behandlingstilbuddene vil medføre "uproduktive" timer på landevejene for de kommunale medarbejdere og dermed øgede kommunale udgifter. Viborg Kommune opfordrer derfor regionen til at konsekvensvurderinger kommer til at tage afsæt i en bred økonomisk betragtning, hvor der ikke blot ses på snævre kortsigtede driftsøkonomiske forhold på regionens institutioner, men også inddrager de afledte økonomiske effekter hos samarbejdsparter. Viborg Kommune opfordrer til en styrkelse det tværsektorielle samarbejde, så den psykiatriske sundhedsydelse tilrettelægges, så den understøtter en kommunal omkostningseffektiv opgaveløsning.</p>
	Bruger- og pårørendeforeninger	
29	LAP, Århus / v. Marianne Mogensen og Sørn Strand-Jensen	<p>LAP Århus har en lang række kommentarer til masterplanens enkelte forslag. Dette indbefatter blandt andet, at brugeren skal inddrages i planen og i den kommende organisering. LAP Århus savner brugerindflydelse og -inddragelse. LAP Århus er nervøse for fokuseringen på diagnosen i planen. Ved at opdele efter diagnoser frygter LAP Århus, at det helhedsorienterede menneskesyn</p>

Nr.	Høringspart	Hovedpunkter
		<p>mistes, samt at brugerne kan komme på besøgsrunde på afdelingerne. Der savnes en redegørelse for, hvordan den nye diagnoseorienterede organisation kan gøre en indlæggelse bedre for brugerne. Der peges på at flere af foreningens medlemmer er bekymrede for om diagnoseopdelingen vil forstærke deres symptomer under indlæggelse.</p> <p>LAP Århus savner i planen en udslusningsfunktion, hvor brugeren overgår fra regionalsystem til kommunalsystem. Endvidere peger LAP Århus på, at planen giver indtryk af, at omorganiseringen udføres for medarbejdernes skyld og ikke for at give en bedre og mere effektiv behandling af brugerne. LAP Århus foreslår derfor at gøre brugerne aktive som medaktører under indlæggelsen.</p>
30	DE9 – Foreninger for pårørende til psykisk syge og handicappede i Midtjylland	<p>DE9 har en række kommentarer til masterplanens enkelte forslag. DE9 finder overordnet, at masterplanen er et positivt tiltag og at de beskrevne principper er fine. Særligt hilses principperne om mere sammenhæng i behandlingsforløb, og en tættere sammenhæng mellem forskning, uddannelse og klinisk praksis velkommen. DE9 er ligeledes glade for, at en opkvalificering af personalet og en højere grad af specialisering er en del af planen. En højere grad af specialisering kan dog også have nogle negative konsekvenser, der kan bekymre os.</p> <p>DE9 peger på, at den stigende specialisering lægger op til, at langt flere med komplicerede sygdomsforløb indlægges i Risskov, frem for deres lokale afdeling. Det er i den forbindelse vigtigt, at huske på familiens og det lokale, sociale netværks betydning for den syge.</p> <p>DE9 finder det bekymrende, at unge under 18 år fremover skal behandles på en voksenpsykiatrisk afdeling, idet denne gruppe er i en særlig sårbar alder og har behov for en personale, der er specialiseret i arbejdet med de unge. Det undrer derfor, hvorfor denne gruppe skal opleve en adskillelse mellem udredning og behandling.</p> <p>DE9 påpeger endvidere, at Uddannelsesafdelingen og bruger/pårørendeorganisationer har opnået stor erfaring med afholdelse af pårørendekurser samt at denne viden bør udnyttes og inddrages i den nye organisation.</p>
31	Det regionale kontaktforum på psykiatriområdet	<p>Det regionale kontaktforum er begejstrede for de muligheder for positiv opkvalificering af behandlingen af psykisk sygdom planen præsenterer. Kontaktforummet er ligeledes positiv overfor en organisering med specialisering i forhold til diagnosegrupper, men udtrykker bekymring for de små diagnosegrupper.</p>

Nr.	Høringspart	Hovedpunkter
		<p>Kontaktforum gør opmærksom på, om specialisering betyder, at patienten skal komme langvejs fra for at få behandling, samt at det er vigtigt for en succesfuld behandling med et nærværende netværk.</p> <p>Kontaktforum udtrykker bekymring for, at man i samme tilbud behandler patienter med stor aldersspredning, som det er foreslået i planen i forhold til OPUS og spiseforstyrrede.</p> <p>Kontaktforum har særligt fokus på, at samarbejdet mellem kommuner og region ikke må lide under den nye organisering.</p>