

ID	Høringspart	Hovedpunkter i høringssvar	Håndtering af bemærkninger herunder ændringer i strategien, administrationens forslag
1	Horsens Kommune	<p>1a Fuld opbakning til strategien.</p> <p>1b Ønsker samarbejde om et psykiatrisk tilbud i Horsens.</p>	<p>1a Ingen opfølgning.</p> <p>1b Strategien forholder sig ikke til enkelte tilbud, men på baggrund af dette og flere andre høringssvar laves følgende ændring på side 6: <i>Region Midtjylland ønsker at udvikle sammenhængende og integrerede psykiatritilbud i tæt samarbejde med kommuner og praksissektor og bringe mere psykiatrisk behandling tættere på borgerne. De integrerede tilbud kan både være tilbud i borgerens hjem og tilbud i et sundheds- og psykiatrhuse. Den videre udvikling af nære psykiatriske tilbud herunder psykiatrhuse vil fortsat i høj grad bero på lokale forhold, patientgrundlaget og øvrige nære tilbud - f.eks. udgående teams.</i></p> <p><i>Region Midtjylland ønsker samtidigt, at der i sundhedshusene sker en tættere kobling mellem tilbud i somatikken og tilbud i psykiatrien – blandt andet ved at få flere psykiatriske tilbud i eksisterende sundhedshuse. Patienter med både somatiske og psykiatriske problemstillinger skal opleve et tilbud, der hænger sammen.</i></p> <p>samt følgende ændring på side 8:</p> <p><i>d) patienter hvor et tæt og integreret samarbejde mellem region, kommune og praksissektor er særligt prioriteret, eksempelvis ved patienter med psykisk sygdom.</i></p>
2	Favrskov Kommune	<p>2a Understreger at der ikke må ske en social eller geografisk skævvridning i, hvor der er nære sundhedstilbud.</p> <p>2b Nære psykiatritilbud bør reelt være tilgængeligt for alle.</p>	<p>2a De hensyn, der er udgangspunktet for den fremtidige udvikling af sundheds- og psykiatrhuse er yderligere uddybet på side 6: <i>Sundheds- og psykiatrhuse skal bidrage til et sundhedsvæsen med balancerede løsninger. Den videre udvikling tager afsæt i følgende hensyn:</i></p> <p>Borger</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tilstrækkeligt patientgrundlag • Løfte det fælles populationsansvar • Afstand til akuthospital • mere lighed i sundhed <p>Faglighed</p> <ul style="list-style-type: none"> • Samme høje faglige kvalitet, som på hospital • Synergi i funktionerne <p>Økonomi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Fornuftig ressourceudnyttelse <p>2b se 1b</p>
3	Aarhus Kommune	<p>3a Fremhæver strategien som gennemtænkt og gennemarbejdet.</p> <p>3b Påpeger at geografisk afstand til sundhedsvæsenet kan opleves forskelligt alt efter sygdom om behandlingsbehov.</p> <p>3c Ønsker opmærksomhed på at der ikke sker en finansieret opgaveglidning fra region til kommune på baggrund af strategien.</p>	<p>3a Ingen opfølgning.</p> <p>3b Det er adresseret i strategien, at der er andre hensyn end geografisk afstand til akuthospital, der skal afvejes når det drejer sig om sundheds- og psykiatrhuse. Se 2a.</p> <p>3c Bemærkningen tages med i den videre implementering af strategien.</p>
4	Skive Kommune	<p>4a Hilser strategien velkommen.</p> <p>4b Ønsker indarbejdet i strategien, at</p> <ul style="list-style-type: none"> • nuværende funktioner skal fastholdes i sundheds- og psykiatrhuse. • nye funktioner der ikke forudsætter placering på et akutsygehus, placeres i sundheds- og psykiatrhuse. <p>4c Ønsker det præciseret, at implementering af strategien vil fordre flere ressourcer</p>	<p>4a Ingen opfølgning</p> <p>4b se 2a</p> <p>4c Ingen opfølgning.</p>
5	Lemvig Kommune	<p>5a Anerkender og bakker op om hensigterne i strategien.</p> <p>5b Understreger vigtigheden af især psykiatriske tilbud der ikke kræver fysisk fremmøde.</p>	<p>5a Ingen opfølgning.</p> <p>5b giver anledning til følgende ændring på side 4: <i>Denne strategi sætter fokus på udvikling af sundheds- og psykiatrhuse. Sundheds- og psykiatrhuse udgør en del af den samlede indsats i Region Midtjylland for at styrke det nære og</i></p>

		<p>5c Savner en tydeliggørelse af, om strategien gælder alle sundhedshuse i regionen eller blot de regionalt ejede.</p>	<p><i>sammenhængende sundhedsvæsen. Sundheds- og psykiatrhuse kan ikke stå alene, men skal ses i tæt sammenhæng med de øvrige indsatser i det nære sundhedsvæsen fx i regi af sundhedsaftalen, på praksisområdet samt sundhedsløsninger i borgerens hjem, fx ved virtuelle løsninger, udgående funktioner og telemedicin.</i></p> <p>5c Giver anledning til følgende ændring på side 8: <i>De fire pejlemærker sætter retning for Region Midtjyllands bidrag til den videre udvikling af sundheds- og psykiatrhuse i regionen.</i></p>
6	Samsø Kommune	<p>6a Værdsætter strategiens formål.</p> <p>6b Savner konkrete bud på det nødvendige samarbejde mellem region, kommuner og praksissektor.</p> <p>6c Foreslår at sundhedshusene kobles til mere end blot sundhedsområdet – eksempelvis uddannelsesområdet, jobcenter, praksisnær forskning mv.</p> <p>6d Ønsker fortsat udvikling af Samsø Sundheds- og Akuthus særligt ift. digitale løsninger og specialistrådgivning.</p>	<p>6a Ingen opfølgning.</p> <p>6b Det er adresseret i strategien på s. 8, at Region Midtjylland bl.a. vil</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Invitere til et tættere og forpligtende samarbejde for at skabe synergi på tværs af aktørerne med det formål at sikre en helhedsorienteret tilgang til patienten fx via fælles charter.</i> <p>6c Ingen opfølgning.</p> <p>6d Bemærkningerne tages med i den videre implementering af strategien og den lokale dialog om videreudviklingen af Samsø Sundhed- og Akuthus.</p>
7	Holstebro Kommune	<p>7a Fokus bør være på at sikre samstemte forløb på tværs af somatik og psykiatri samt på borgerens indgang og adgang til sundheds- og psykiatrhuse.</p> <p>7b Der ønskes uddybninger af flere elementer vedr. psykiatrien.</p> <p>7c Foreslår at kommunale sociale tilbud ligeledes prioriteres højt ved udlejning af ledige lokaler i sundheds- og psykiatrhuse.</p>	<p>7a se 1b</p> <p>7b se 1b</p> <p>7c giver anledning til følgende ændring på side 9: <i>Region Midtjylland vil prioritere udlejning af ledige lokaler til kommunale sundhedstilbud og socialpsykiatri, alment praktiserende læger og praktiserende speciallæger, herefter praksisydere med overenskomst og relevante patientforeninger.</i></p>
8	Struer Kommune	<p>8a Det står uklart for Struer Kommune hvorvidt kommunen og dennes borgere tænkes inddraget i samskabelsesprocesser og partnerskaber.</p> <p>8b Finder det mangelfuldt beskrevet hvordan strategien skal bidrage til at forebygge psykiatriske genindlæggelser samt hvilke konkrete psykiatriske tilbud, der tænkes udlagt i sundheds- og psykiatrhuse.</p>	<p>8a Det er adresseret i strategien på side 8, at <i>Region Midtjylland vil bruge ligeværdig samskabelse og partnerskaber til at nytænke og udvikle sundhedsløsninger i sundheds- og psykiatrhuse.</i> Ingen yderligere opfølgning.</p> <p>8b se 1b. Derudover er Struer Kommune en del af samarbejdet om psykiatrien i Nordvest. Der pågår en dialog på administrativt niveau herom.</p>
9	Silkeborg Kommune	<p>9a Mener at strategien sætter en fin retning for udviklingen af det nære sundhedsvæsen.</p> <p>9b Er glade for, at strategien understreger, at det nære og sammenhængende sundhedsvæsen ikke udelukkende er det, der sker i sundheds- og psykiatrhuse.</p> <p>9c Silkeborg Kommune opfordrer til, at Region Midtjylland medtænker et forpligtende samarbejde mellem ligeværdige aktører i alle faser af strategiens implementering.</p>	<p>9a Ingen opfølgning.</p> <p>9b Ingen opfølgning.</p> <p>9c Bemærkningen tages med i den videre implementering af strategien.</p>
10	Randers Kommune	<p>10a Ser positivt på strategien og dens pejlemærker.</p> <p>10b Finder det positivt at Region Midtjylland har ambitioner om tæt samarbejde om psykiatriske tilbud samt anvendelsen af f.eks. virtuelle løsninger.</p> <p>10c Peger på Havndal Sundhedshus som en interessant placering for regionale sundhedstilbud.</p> <p>10d Mener at strategien er for centreret omkring regionens egne sundheds- og psykiatrhuse.</p>	<p>10a Ingen opfølgning.</p> <p>10b Ingen opfølgning. Uddybende ser følgende tilpasset i strategien på side 4: se 5b</p> <p>10c Strategien forholder sig ikke til enkelte tilbud. Ingen yderligere opfølgning.</p> <p>10d Giver anledning til, at det tydeliggøres s. 8, at strategien omhandler det regionale bidrag til sundhedshuse i regionen: <i>De fire pejlemærker sætter retning for Region Midtjyllands bidrag til den videre udvikling af sundheds- og psykiatrhuse i regionen.</i></p>

11	Herning Kommune	<p>11a Kommunen har iværksat en analyse af behovet for et sundhedshus i det centrale Herning. Ønsker dialog med Region Midtjylland herom.</p> <p>11b Det står uklart, hvad Region Midtjylland vil med psykiatrihusene.</p> <p>11c Spørger overordnet til, om der bør være sundheds- og psykiatrihuse i alle kommuner og hvad disse i så fald bør indeholde.</p>	<p>11a Når regionen vurderer, hvordan sundheds- og psykiatrihusene bedst kan udvikles, lægges kriterierne beskrevet i 2a til grund. Region Midtjylland ser positivt på at indgå i en dialog med Herning Kommune.</p> <p>11b Se tilføjelserne 1b og 5b.</p> <p>11c Dette vil bygge på en konkret vurdering ud fra kriterierne beskrevet i 2a.</p>
12	Ringkøbing-Skjern Kommune	<p>12a Understreger ønske om at kommunens to sundhedshuse fortsat er en aktiv del af det nære sundhedsvæsen og at kommunen inddrages i en dialog om hvilke sundhedstilbud, der matcher de lokale behov i kommunen.</p>	<p>12a Bemærkningerne tages med i den videre implementering af strategien. Ingen yderligere opfølgning.</p>
13	Skanderborg Kommune	<p>13a Strategien flugter med det set-up, der allerede er i Skanderborg Sundhedshus.</p> <p>13b Ser positivt på regionens ønske om flere virtuelle tilbud.</p> <p>13c Konkrete forslag om tydeligere genoptræningsplaner fra sundhedshusene samt tydeligere ansvarsdeling mellem region og kommune i koordineringsplanerne.</p>	<p>13 a og 13b Ingen opfølgning.</p> <p>13c Bemærkningerne tages med i den videre implementering af strategien.</p>
14	Viborg Kommune	<p>14a Anerkender strategiens fokus på videreudvikling af det lokale samarbejde med kommuner og andre sundhedsaktører.</p> <p>14b Ønsker at strategien skal være udgangspunkt for det videre arbejde med at planlægning af et psykiatrihospital i Viborg.</p>	<p>14a Ingen opfølgning.</p> <p>14b Bemærkningerne tages med i den videre implementering af strategien.</p>
15	Syddjurs Kommune	<p>15a Anser strategien som målrettet og ambitiøs.</p> <p>15b Ser positivt på strategiens fokus på at undgå geografisk ulighed i sundhedstilbud.</p> <p>15c Lister en række konkrete tilfælde, hvor der er behov for en tættere kommunal-regional koordinering om patientens forløb.</p>	<p>15a Ingen opfølgning.</p> <p>15b ingen opfølgning.</p> <p>15c Eksemplerne tages med i den videre implementering af strategien.</p>
16	PLO-Midtjylland	<p>16a Et nært og sammenhængende sundhedsvæsen er særdeles vigtigt.</p> <p>16b Der bør ikke være for mange indgangsporte til det nære sundhedsvæsen.</p> <p>16c Det kunne være positivt med en kort beskrivelse af, hvad der menes med 'sundhed' i strategien.</p> <p>16d Med flere kommunale tilbud i sundhedshusene er der risiko for gradvis indførelse af brugerbetaling.</p> <p>16e Opfordrer til, at Region Midt genovervejer tidligere beslutning om, at blodprøvetagning for hospitalsambulatorierne ikke må gennemføres hos egen læge.</p> <p>16f Savner en uddybning af formålet med at samle flere praktiserende læger i sundhedshusene.</p> <p>16g Opponerer mod, at der på s. 8 står, at der på klyngeniveau vil blive lavet aftaler om udvikling af de enkelte sundhedshuse. Det understreges, at aftaler der involverer de praktiserende læger ikke kan udarbejdes i klyngerne.</p>	<p>16a Ingen opfølgning.</p> <p>16b Bemærkningen tages med i den videre implementering af strategien.</p> <p>16c Ingen opfølgning.</p> <p>16d Der er med strategien ikke lagt op til en øget opgaveoverdragelse fra region til kommunerne, men alene en ambition om at sikre bedre og mere nære samt sammenhængende patientforløb.</p> <p>16e Praktiserende læger kan fortsat tage blodprøver rekvireret af egen læge. I forbindelse med en besparelse i 2016 besluttede regionsrådet at gennemføre en besparelse ved, at <i>hospitalsrekvirerede</i> blodprøver tages på hospitalet og ikke hos praktiserende læge. Der er som alternativ etableret flere lokale blodtagningssteder.</p> <p>16f Dette og flere andre høringssvar giver anledning til følgende ændring på side 8: <i>Det vigtige i at samskabe er at bringe de forskellige kompetencer, idéer og perspektiver i spil og bidrage til at de sundhedstilbud og samarbejdsrelationer, der etableres i sundhedshusene, har værdi for borgerne. Samling af flere praktiserende læger i praksisfællesskaber og sundhedshuse, hvor det er relevant kan også være med til både at understøtte nyuddannede almen medicinere præferencer i forhold til etablering af lægepraksis samt udvikling af det tværprofessionelle samarbejde.</i></p> <p>16g Følgende tilpasses på side 8:</p>

		<p>16h Sundhedsfaglig hjælp til sårbare psykisk og somatisk syge borgere er særdeles vigtigt og glæder sig over, at strategien lægge op til en ligestilling af somatik og psykiatri.</p>	<p><i>Der vil på klyngeniveau være dialog og udvikling af de enkelte sundhedshuse via strategier, handleplaner og organisering.</i></p> <p>16h Ingen opfølgning.</p>
17	Dansk Sygeplejeråd	<p>17a Hilser strategien og dens hensigter velkommen.</p> <p>17b Påpeger at inddragelsen af civilsamfund ikke må ske på bekostning af fagligheden i sundheds- og psykiatriske huse.</p> <p>17c Ønsker understreget hvordan der sikres synergi på tværs af kommune, praksisydere og civilsamfund.</p> <p>17d Strategien bør i højere grad forholde sig til mulighederne for at sikre den rette sygeplejefaglige arbejdskraft.</p>	<p>17a Ingen opfølgning.</p> <p>17b Det er adresseret på side 6 i strategien, at: <i>Den faglige kvalitet er essentiel. Hospitalstilbud i sundheds- og psykiatriske huse skal have samme høje faglige kvalitet som på hospitaler.</i></p> <p>17c Det er adresseret på side 8, at samarbejder og synergier skal sikres gennem strategier, handleplaner og organisering.</p> <p>17d Ingen opfølgning.</p>
18	Lægeforeningen Midtjylland	<p>18a Lægeforeningen ser overordnet positivt på strategien.</p> <p>18b Ønsker, at praktiserende speciallæger i højere grad beskrives som en del af løsningen i det nære sundhedsvæsen.</p> <p>18c Opfordrer til ensartede tilbud på tværs af regionen</p> <p>18d Savner en beskrivelse af formålet med at samle flere praktiserende læger i sundhedshusene.</p>	<p>18a Ingen opfølgning.</p> <p>18b se 7c</p> <p>Giver anledning til følgende ændring på side 8: Region Midtjylland vil:</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Arbejde for at samle flere praktiserende læger og praktiserende speciallæger i sundhedshusene.</i> <p>18c Bemærkningen tages med i den videre implementering af strategien.</p> <p>18d Giver anledning til følgende ændring på side 8: Se 16f</p>
19	Foreningen af Praktiserende Speciallæger (FAPS)	<p>19a Påpeger at praktiserende speciallæger ønsker at nedsætte sig i sundhedshusene i lighed med de praktiserende læger.</p> <p>19b De praktiserende speciallæger ønsker at varetage flere opgaver, der i dag sker i hospitalsregi.</p>	<p>19a Giver anledning til følgende ændring på side 6: se 17b</p> <p>19b Bemærkningen tages med i den videre implementering af strategien.</p>
20	Patientinddragelsesudvalget	<p>20a Omtaler strategien som et vigtigt element i udviklingen at det nære sundhedsvæsen.</p> <p>20b Stiller forslag om, at speciallæger kan have træffetider i sundhedshusene for at sikre nærhed for patienterne.</p> <p>20c Ser gerne, at der i sundhedshusene gives information om Patientkontoret. Foreslår at en medarbejder kan være tilstede én gang månedligt samt at der opstilles skriftligt informationsmateriale.</p>	<p>20a Ingen opfølgning.</p> <p>20b Bemærkningen tages med i den videre implementering af strategien.</p> <p>20c Bemærkningen tages med i den videre implementering af strategien.</p>
21	SIND Viborg	<p>21a Understreger, at strategiens formål bør være at forbedre de psykiatriske tilbud.</p>	<p>21a se 1b</p>
22	Gødvad Lokalråd	<p>22a Ønsker et nyt sundhedshus i Gødvad ved Silkeborg.</p>	<p>22a Strategien for sundheds- og psykiatriske huse forholder sig ikke til placering af kommende sundhedshuse. Se 1b.</p>