

21. april 2021

PLO-Midtjylland takker for muligheden for afgivelse af Høringssvar vedr. udkast til Strategi for sundheds- og psykiatriske i Region Midtjylland, februar 2021, høringsversion af 24. februar 2021, jf. høringsbrev af 15. januar 2021.

PLO-Midtjyllands høringssvar til Strategi for sundhedshuse og psykiatriske.

Et nært og sammenhængende sundhedsvæsen er særdeles vigtigt for borgerne, og vi er i PLO-M derfor glade for at bidrage med et høringssvar til denne strategi. Almen praksis i Region Midt ser sig som en vigtig samarbejdspartner i denne sammenhæng.

Der er lagt op til et styrket samarbejde på tværs af sektorer, og i den forbindelse er det særdeles vigtigt, at kommunikation og information mellem sektorerne er enkel og nemt tilgængelig. Så fra almen praksis synspunkt er det vigtigt, at der er én "adresse" i hver kommune, som man kan skrive til. Hvis der bliver for mange indgangsporte til sundhedscentre og kommuner, er der risiko for, at det ikke bliver brugt i tilstrækkelig grad. Det samme gælder eventuelle henvisninger, som også bør være én skabelon, som kan udfyldes.

PLO-M anerkender, at der i planen beskrives, at der skal være et hensyn til de aktiviteter, der foregår udenfor sundhedshuset – sundhedshusene skal fx ikke kun være et hus for de patienter, der har praktiserende læge i huset.

Mange steder i udkastet bruges ordet "sundhed". Det kunne være positivt med en kort beskrivelse af dette begreb. Der skrives også, at man vil producere sundhed. Hvordan ser dette produkt ud? Det er vigtigt, at de tilbud, der stilles til rådighed kan tilpasses individuelle behov, og at deltagelse er på frivillig basis. Borgere må ikke komme i klemme økonomisk, hvis de ikke ønsker at deltage i de kommunale tilbud.

PLO-M har specifikke kommentarer til følgende punkter:

SUNDHEDS- OG PSYKIATRIHUSE I BALANCE, side 6:

"Hospitalstilbud i sundhedshuse skal have samme høje faglige kvalitet som på hospitaler" – der mangler en beskrivelse af, hvordan dette skal sikres lægefagligt, når Sundhedshusene ikke har de samme lægefaglige kapaciteter ansat som på hospitalerne.

I arbejdet med at beskrive den lægefaglige dækning af sundhedshuse, som løfter hospitalstilbud, er det vigtigt at indtænke døgndækning, som det ville have været, hvis opgaverne blev passet i hospitalsregi. Dette kan kræve særlige aftaler med de praktiserende læger og lægevagten for at kunne gennemføres i de tilfælde, hvor den lægefaglige dækning ikke forventes givet fra hospitalerne

En væsentlig forskel fra hospitaler er også, at patienterne skal betale for opholdet på de kommunale sundhedscentre. Risikoen for en gradvis indførelse af brugerbetaling i sundhedsvæsenet, med flytning af hospitalstilbud til sundhedshusene, bør adresseres i planen.

PEJLEMÆRKER FOR UDVIKLING OG DRIFT AF SUNDHEDS- OG PSYKIATRIHUSE, side 8:

"Region Midtjylland vil: Sikre at sundhedshusene rummer en række sundhedstilbud, der er egnede som tilbud tæt ved borgeren fx røntgen, blodprøvetagning, jordemoderkonsultation, tilbud i praksissektor og kommuner."

PLO-M opfordrer til, at Region Midt genovervejer tidligere beslutning om, at blodprøvetagning for hospitalsambulatorierne ikke må gennemføres hos egen læge. Egen læge ligger oftest tættest på borgeren, og med yderligere erfaring fra COVID-19 året kan det være en fordel at administrere disse blodprøvetagninger i mindre og nære enheder som egen læge.

På side 8 står der yderligere, at "Region Midtjylland vil: Arbejde for at samle flere praktiserende læger i sundhedshusene". Der mangler lidt uddybning af formålet med dette, hvilke synergier ses der ved denne omstrukturering, og hvilke negative implikationer kan dette have på f.eks. nærheden til borgerne. PLO-M vil også opfordre til, at der ses på mulige projekter eller indgåelse af aftaler, som kan underbygge et øget tværprofessionelt samarbejde, både indenfor og udenfor sundhedshusene - dette kunne også beskrives i strategien.

PLO-M deltager gerne i et dialogarbejde for at øge et forpligtende tværprofessionelt samarbejde indenfor og udenfor Sundhedshusene. På side 8 står der:

"Der vil på klyngeniveau blive lavet aftaler om, hvordan den fortsatte dialog og udvikling i relation til de enkelte sundhedshuse understøttes bedst via strategier, handleplaner og administrativ organisering."

PLO-M vil dog venligt gøre opmærksom på, at forpligtende aftaler involverende de praktiserende læger, ikke kan indgås på hospitalsklyngeniveau, men kræver dialog og aftale med PLO-M på regionalt niveau.

PLO-M opfordrer til, at der undgås for mange forskellige løsninger i de forskellige hospitalsklyngers optageområder, men at der så vidt muligt laves ens tilbud over hele Region Midt. Der kan dog laves forskellige projekter, som kan udvikle og afprøve nye ideer - det støtter PLO-M fuldt op omkring.

Sundhedsfaglig hjælp til sårbare psykisk og somatisk syge borgere er særdeles vigtig, og PLO-M glæder sig over de gode intentioner, der er beskrevet i udkastet, og at der lægges op til en ligestilling af tilbuddene mellem psykiatrien og somatikken.

På vegne af PLO-Midtjylland



Henrik Idriss Kise
Formand