



Psykiatriplan for Region Midtjylland

Oversigt over alle hørings svar

Februar 2008
psykiatri- og socialområdet

Indledning

Regionsrådet besluttede den 14. november 2007 at sende Forslag til Psykiatriplan for Region Midtjylland i offentligt høring frem til den 25. januar 2008. Sideløbende er der gennemført en høring "nedefra og op" i MED-organisationen. Der er efter høringsfristens udløb udarbejdet to hæfter med høringssvarene fra begge høringer.

De centrale elementer i de enkelte høringssvar er søgt resumeret i denne oversigt. Oversigten omfatter alle 96 høringssvar fra den offentlige høring, samt høringssvarene fra CenterMEDudvalgene, HovedMEDudvalgene og RegionsMEDudvalget.

For en uddybning af indholdet i høringssvarene henvises til de to ovennævnte hæfter eller til regionens hjemmeside www.rm.dk, hvor alle høringssvarerne kan læses.

Indhold

- Kommuner
- Brugere- og pårørende foreninger
- Borgere
- Afdelinger
- Faglige organisationer
- Faglige råd og selskaber
- Statslige myndigheder
- Uddannelsesinstitutioner
- Andre
- MEDorganisationen

AFSENDER	HOVEDPUNKTER
KOMMUNER	
Favrskov Kommune	Favrskov Kommune finder, at psykiatriplanen indeholder mange perspektivrige indsatsområder og hensigtserklæringer. Kommunen opfordrer til, at dialog, samarbejde og koordinering mellem kommunerne og regionen fremhæves tydeligere i psykiatriplanen. Kommunen peger særligt på behovet for dialog om udviklingstiltag, som kan påvirke den anden part. Favrskov kommune ser med bekymring på nedlæggelse af psykiatriske senge, som man finder alt andet lige vil medføre flere brugere i de kommunale psykiatriske tilbud. Man ønsker fortsat mulighed for adgang til åben skadestue og intensiv behandling for borgere med behov herfor. Kommunen finder at de lange ventelister til børne- og ungdomspsykiatrien er problematiske og opfordrer til at rekruttering og fastholdelse af personale til nedbringelse af ventelisterne har højeste prioritet.
Hedensted Kommune	Hedensted Kommune finder, at de skitserede udviklingstiltag på de enkelte områder fremstår meget klare. Det er kommunens vurdering, at planen for ofte inddrager socialpsykiatrien, der som udgangspunkt hører hjemme i kommunerne.
Herning Kommune (Udarbejdet i samarbejde med Holstebro Kommune)	Herning Kommune finder planens intentioner om øget specialisering indenfor behandlingspsykiatrien, styrkelse af retspsykiatri, øget samarbejde med somatikken, større fokus på sundhedsfremme, flere ambulante tilbud og behandling af flere patienter/målgrupper særdeles positive. Dog vækker nednormeringen af sengepladser umiddelbart bekymring for om indlæggelsesbehovet kan dækkes trods den styrkede ambulante indsats, der lægges op til. Kommunen giver udtryk for bekymring for en generel ufinansieret opgaveglidning til socialpsykiatrien. Spørgsmålet om hvorvidt oprettelse af akutpladser er et regionalt eller kommunalt finansieringsansvar ønskes drøftet konkret i forbindelse med indgåelse af ramme- og sundhedsaftaler. Kommunen finder det uhensigtsmæssigt, at psykiatriplanen ikke medtænker de mange kommunalt drevne socialpsykiatriske tilbud og peger på, at det ville være hensigtsmæssigt med en fælles kommunal/region psykiatriplan for at tilgodese dette. Kommunen finder det naturligt, at man indenfor regionen satser på at dele viden og i fællesskab udvikle faglige kompetencer. Der peges særligt på et samarbejde om udvikling af metoder og effektmålingsredskaber på det socialpsykiatriske område, hvor kommunerne i dag driver størstedelen af tilbuddene. Kommunen savner fokus på overgange mellem børne- og ungdomspsykiatrien og voksenpsykiatrien. Det påpeges, at aldersgrænsen for ungdomspsykiatrisk behandling er sat ved det 20. år, mens det lægefaglige speciale på området er opgjort til det 21. år.
Holstebro Kommune (Udarbejdet i samarbejde med Herning Kommune)	Holstebro Kommune finder planens intentioner om øget specialisering indenfor behandlingspsykiatrien, styrkelse af retspsykiatri, øget samarbejde med somatikken, større fokus på sundhedsfremme, flere ambulante tilbud og behandling af flere patienter/målgrupper særdeles positive. Dog vækker nednormeringen af sengepladser umiddelbart bekymring for om indlæggelsesbehovet kan dækkes trods

	<p>den styrkede ambulante indsats, der lægges op til. Kommunen giver udtryk for bekymring for en generel ufinansieret opgaveglidning til socialpsykiatrien. Spørgsmålet om hvorvidt oprettelse af akutpladser er et regionalt eller kommunalt finansieringsansvar ønskes drøftet konkret i forbindelse med indgåelse af ramme- og sundhedsaftaler. Kommunen finder det uhensigtsmæssigt, at psykiatriplanen ikke medtænker de mange kommunalt drevne socialpsykiatriske tilbud og peger på at det ville være hensigtsmæssigt med en fælles kommunal/region psykiatriplan for at tilgodese dette. Kommunen finder det naturligt, at man indenfor regionen satser på at dele viden og i fællesskab udvikle faglige kompetencer. Der peges særligt på et samarbejde om udvikling af metoder og effektmålingsredskaber på det socialpsykiatriske område, hvor kommunerne i dag driver størstedelen af tilbuddene.</p> <p>Kommunen savner fokus på overgange mellem børne- og ungdomspsykiatrien og voksenpsykiatrien. Det påpeges, at aldersgrænsen for ungdomspsykiatrisk behandling er sat ved det 20. år, mens det lægefaglige speciale på området er opgjort til det 21. år</p>
<p>Horsens Kommune</p>	<p>Horsens Kommune tilslutter sig de overordnede intentioner og anbefalinger og finder, at psykiatriplanen lægger et godt fundament for samarbejdet om fremtidige udfordringer.</p> <p>Kommunen finder, at der bør etableres et kompenserende tilbud inden nedlæggelsen af den åbne skadestuefunktion i Horsens og at de økonomiske konsekvenser for kommunen i denne forbindelse belyses. Det fremhæves, at det er vigtigt, at den kommunale socialpsykiatri får direkte henvendelsesret til den visiterede modtagelse. I forhold til gerontopsykiatrien findes det bekymrende, at der nedlægges senge i Horsens. Kommunen forventer, at ældre borgere vil vælge behandling i Vejle, som ikke er omfattet af en sundhedsaftale med kommunen. Området ønskes derfor nærmere belyst. Kommunen efterlyser en bredere humanistisk tilgang til temaerne forebyggelse, sundhedsfremme og mestring. Fokus foreslås udvidet fra "mestring af sygdom" til "mestring af livet med psykisk sygdom". Kommunen anbefaler, at det tydeliggøres i planen, at man i Center for Spiseforstyrrelser i behandlingen tager højde for om det er børn, unge eller voksne, der skal behandles. Man finder det uhensigtsmæssigt at børn og unge ved akut indlæggelse skal visiteres gennem fælles modtagefunktion med voksenpsykiatrien. Kommunen ønsker, at det tydeliggøres, at der skal være fokus på samarbejdet mellem kommunen og psykiatrien i forbindelse med børn og unges indlæggelse/udskrivning. Der bør være en fælles plan for indsatsen, når barnet/den unge udskrives. Man finder, at børnepsykiatrien bør tilbyde konsulentbistand til relevante samarbejdspartnere i kommunen.</p>
<p>Ikast – Brande Kommune</p>	<p>Ikast – Brande Kommune konstaterer, at planen rummer mulighed for en større specialisering i behandlingstilbuddene og forventer ikke, at dette vil gå ud over det daglige samarbejde. Kommunen er tilfreds med, at der etableres et distriktsdækkende oligofreniteam, og at der etableres et gerontopsykiatrisk sengeafsnit i Herning. Kommunen tilslutter sig forslaget om en undersøgelse af behov og muligheder for sociale akuttilbud sammen med kommunerne. Man er enig i, at den regionale</p>

	<p>socialpsykiatri primært specialiserer sig i indsatsen overfor komplekse forløb og vil gerne drøfte et samarbejde om patientskoler, udvikling af socialpsykiatriske metoder, rehabilitering og forskning samt fælles regionale og kommunale audits. Ikast – Brande Kommune finder det uklart, om planens forslag vil reducere ventelisterne til børne- og ungdomspsykiatrien og indebære mere tid til behandlingsindsatsen. Kommunen finder, at psykologisk testning bør være en del af et udredningsforløb i børne- og ungdomspsykiatrien og ikke en kommunal opgave. Det foreslås, at kommunerne inddrages i evalueringen af de foreslåede aldersopdelinger. Kommunen efterlyser en tydeliggørelse af, hvordan visitation til hospitalsbehandlingen sikres med den øgede grad af specialisering.</p>
Lemvig Kommune	<p>Lemvig Kommune hilser med tilfredshed planens forslag om at styrke forebyggelse og sundhedsfremme, tættere samspil med somatikken og en udvidelse af tilbuddene til retspsykiatriske patienter. Kommunen finder at planen generelt er for ukonkret. Man er kritisk overfor den planlagte specialisering og er i den forbindelse stærkt bekymret for den helhedsorienterede behandlings- og socialpsykiatrisk fremtid. Kommunen er bekymret over planens ødelæggende virkning på nærhedsprincippet. Man er særdeles bekymret for nedlæggelsen af sengepladser til fordel for ambulante behandling og for, at effektueringen af psykiatriplanen vil igangsætte en u hensigtsmæssig og ufinansieret opgaveglidning fra region til kommune. Man ønsker en konkretisering af forslaget om en distriktspsykiatriske satellitfunktion i Lemvig og ønsker medinddragelse i den videre planlægning af denne.</p>
Odder Kommune	<p>Odder Kommune bemærker, at der er tale om en plan med mange mål og planer, som kommunen bifalder. Man savner generelt, at brugerne i højere grad sættes i centrum i planen og man finder, at det er afgørende, at regionen ser kommunen som en væsentlig samarbejdspartner og at kommunen inddrages tidligt i et forløb. Som udgangspunkt er kommunen positiv overfor en øget specialisering, men finder det vigtigt, at fleksibiliteten fastholdes og udvikles bl.a. af hensyn til kontinuiteten. Odder Kommune kan ikke acceptere en reduktion i antallet af senge og ser ikke en udvidelse af ambulante tilbud, som en tilstrækkelig erstatning for sengepladser. Endvidere finder kommunen, at en reduktion af sengepladser flytter døgnopgaver til kommunerne, som kommunerne ikke umiddelbart kan tage vare på. Odder kommune bifalder den foreslåede aldersgrænse og implementering af 2 måneders maksimal ventetid for udredning og behandling i børne- og ungdomspsykiatrien. Man tilslutter sig planerne om omlægning af den åbne skadestue i Horsens til visiteret modtagelse og skadestue, såfremt modtagefunktionen administreres fleksibelt og niveauet for visitation er som det kendes fra Risskov.</p>
Randers Kommune	<p>Randers Kommune støtter de værdier og målsætninger, som psykiatriplanen er udtryk for og støtter generelt planens anbefalinger. Planen ses som udtryk for en forståelse af nødvendigheden af et styrket samarbejde om indsatsen for at sikre gode overgange og sammenhængende forløb. Randers Kommune ser positivt på anbefalingerne om udbygning af den ambulante indsats og faglig kvalificering bl.a. ved øget specialisering. Kommunen fremhæver særligt anbefalingerne om styrkelse af indsatsen i forhold til</p>

	<p>dobbeltdiagnosepatienter. Randers Kommune er tilfreds med, at de nuværende behandlingsfunktioner i Randers bibeholdes, men anfører, at antallet af sengepladser i forhold til befolkningsgrundlaget er lavt sammenlignet med andre sengeafdelinger. Randers Kommune anmoder om, at der på sigt sker en udligning af sengepladserne. Kommunen ønsker endvidere, at der etableres en psykiatrisk skadestue i Randers. Kommunen efterlyser initiativer på børn og ungeområdet og især konkrete planer for nedbringelsen af ventetiderne på udredning og behandling.</p>
Ringkøbing – Skjern Kommune	<p>Ringkøbing – Skjern Kommune kan tilslutte sig de beskrevne principper for den fremtidige organisering herunder specialisering, større tilgængelighed og tæt samspil med somatikken. Kommunen finder det positivt, at bl.a. områderne dobbeltdiagnoser, oligofreni, unge nydiagnosticerede skizofrene, retspsykiatri, gerontopsykiatri og spiseforstyrrelser fagligt opprioriteres som specialer. Man opfordrer til, at alle områder i regionen i videst omfang får samme service. Kommunen støtter, at der sættes fokus på øget indsats for personer med ikke-psykotiske lidelser, støtte til mestring samt forebyggelse og sundhedsfremme og peger på nødvendigheden af et tæt samspil med kommunerne på disse områder. Kommunen ser gerne, at regionen uddanner personalet. Man finder det positivt, at den ambulante psykiatri skal omfatte distriktsteams, mobilteams og opsøgende indsatser i alle distrikter. Man er positiv overfor etablering af en distriktskykiatrisk satellit i Ringkøbing – Skjern kommune. Endvidere ser man gerne et samarbejde om akuttilbud, patientskoler, uhensigtsmæssige indlæggelser, børn af sindslidende, samt udvikling af socialpsykiatriske metoder, rehabilitering og forskning, som foreslået i planen. Kommunen tilslutter sig fuldt ud de foreslåede aldersafgrænsninger og finder, det er vigtigt at prioritere nedbringelse af ventetiden i børne- og ungdomspsykiatrien. Man ønsker, at psykiatriplanen i højere grad beskæftiger sig med samarbejdet mellem kommunerne og regionen på børn og ungeområdet.</p>
Silkeborg Kommune	<p>Silkeborg Kommune finder høringsperioden for kort og opfordrer Regionsrådet til konkrete drøftelser med kommunerne om den fremtidige opgavevaretagelse og samarbejde inden psykiatriplanen vedtages. Silkeborg Kommune kan ikke acceptere forslaget om nedlæggelse af Døgnavdelingen i Silkeborg og Psykiatrisk Afdeling i Silkeborg, som vil efterlade Silkeborg Kommune, som eneste storbyområde i regionen uden sengepladser. En fremtidig tilknytning til Psykiatrisk Afdeling i Horsens er ikke naturlig for borgerne, og den foreslåede struktur vil ødelægge nærheden, der er nødvendig mellem patienter og pårørende, samt gøre det vanskeligt at udvikle sammenhængende behandlingsforløb og sikre det nødvendige samspil mellem sygehusbehandling og socialpsykiatri. Psykiatriplanen indeholder ikke forslag til ambulante tiltag, der kan kompensere for nedlæggelsen af sengepladser i Silkeborg-området. Silkeborg kommune foreslår, at kommunen og regionen etablerer et fælles udviklingssamarbejde, hvor Silkeborg Kommune bliver et "forsøgsområde/-modelområde" omkring fortsat tæt samspil mellem sengepsykiatri, lokalpsykiatri og socialpsykiatri. En forudsætning vil være, at Region Midtjylland opretholder og udbygger behandlingsenheder i Silkeborg Kommune. Silkeborg Kommune ønsker, at regionens fremlægger en plan</p>

	<p>for nedbringelse af de uacceptable ventetider til børnepsykiatriske udredninger. Endvidere ønsker man et tilbud om ambulante vejledning til kommunale tilbud og udvidet adgang til akut psykiatrisk vurdering og behandling for børn og unge med psykiatiske lidelser kombineret med komplicerende problemstillinger. Kommunen efterspørger psykiatrisk konsulentbistand til Misbrugscenter Silkeborg, Alkoholrådgivningen og forsorgshjemmet Godrum, og Regionen anmodes om at indgå i et fælles forsøgs- og udviklingsarbejde med henblik på at udvikle nye tilbud og samarbejdsformer. Kommunen ser gerne en styrkelse af indsatsen i forhold til traumatiserede flygtninge og opfordrer til, at denne gøres mere mobil. Man finder det væsentligt med en styrket opsøgende retspsykiatrisk indsats og foreslår et opsøgende team i Lokalpsykiatrien i Silkeborg. Kommunen anmoder regionen om at tydeliggøre, hvorledes der kan opbygges en tilstrækkelig gerontopsykiatrisk senge- og behandlingskapacitet i forbindelse med den stigende ældrebefolkning.</p>
Skanderborg Kommune	<p>Skanderborg Kommune finder, at psykiatriplanen tager fat på centrale og vigtige udviklingstiltag og indeholder mange og gode hensigtserklæringer. Kommunen hilser anbefalingerne om øget samarbejde velkommen. Kommunen finder, at der udover geografisk tilgængelighed skal lægges vægt på tidsmæssig tilgængelighed ved udbygning af den ambulante indsats. Man opfordrer til at samarbejdet mellem praktiserende læger og speciallæger udvides til også at omfatte kommunernes socialpsykiatri og oligofreniområdet. Kommunen indgår gerne i et samarbejde omkring mestringsstrategier og vil gerne medvirke til indgåelse af særlige ordninger om modtagelse af særlige patientgrupper til lægelig visitation i den psykiatriske modtagelse. Skanderborg Kommune finder, at der skal oprettes et antal sengepladser svarende til de senge, som foreslås nedlagt i Kjellerup og Silkeborg. Ellers kan nedlæggelsen medføre en uholdbar accelerering af behandlingsforløb. Kommunen ser frem til et udviklingsarbejde, der kan nedbringe ventetiderne til børne- og ungdomspsykiatrien. Kommunen foreslår, at der i planen indarbejdes et tilbud om opfølgende indsats i lokalpsykiatrien for den voksende gruppe demente under 65 år. Man ønsker et tæt samarbejde med regionen på oligofreniområdet, der kan sikre kommunens borgere med udviklingshæmning på bl.a. Sølund adgang til psykiatrisk betjening. Kommunen opfordrer regionen til at oprette et sengeafsnit for oligofrenipatienter i Horsens.</p>
Skive Kommune	<p>Skive Kommune beklager forslaget om lukning af Døgghus Skive og opfordrer på det kraftigste regionen til at tage forslaget ud af planen, så det efter en periode kan vurderes, om tilbuddet i stedet skal udvides til andre dele af regionen. Skive Kommune indgår gerne i en dialog om udbygning af kommunens akutpladser og om uhensigtsmæssige indlæggelser, men konstaterer, at dialogen skulle være foregået inden udarbejdelsen af psykiatriplanen. Man finder det påfaldende, at Regionspsykiatrien i Skive ikke får tildelt en af de nye specialfunktioner, når døgghuset foreslås nedlagt. Kommunen hilser indførelsen af maksimale ventetider på to måneder på psykiatrisk udredning og behandling af unge under 19 år velkommen, men er bekymret for, at reduktionen i ventetiden vil medføre et øget pres på kommunen, idet man forventer, at kommunen selv må foretage f.eks. den neuropsykiatriske testning af de henviste børn</p>

	<p>og unge. Kommunen anerkender de faglige vurderinger bag ønsket om øget specialisering. Kommunen vurderer dog, at det for flertallet af kroniske syge patienter er mere væsentligt med kontinuitet og sammenhæng, nærhed og genkendelighed. Kommunen finder, at en mere specialiseret behandling fordelt på flere matrikler, samt nedlæggelsen af døgnhuset i Skive vil gøre det vanskeligt at opretholde det tætte og smidige samarbejde, der er i dag mellem socialpsykiatrien og behandlingspsykiatrien i Skive. Det er afgørende for kommunen, at de mobilteams der skal erstatte døgnhuset også dækker weekends, jul, nat mv. Der efterspørges klarhed om, hvorledes visitationen skal foregå, når distriktspsykiatrien omlægges. Kommunen ønsker en enkel og synlig indgang til det psykiatriske behandlingssystem samt en plan, der sikrer, at de nye behandlingsformer implementeres og afprøves inden antallet af sengepladser nedlægges. Kommunen finder det ikke acceptabelt, hvis en omlægning af indsatsen i sig selv medfører øgede kommunale udgifter til støtte i eget hjem og medfinansiering af psykiatrisk behandling.</p>
Struer Kommune	<p>Struer Kommune finder, at forslaget indeholder mange gode intentioner herunder bl.a. et øget samspil med somatikken, øget fokus på sundhedsfremme og forebyggelse, fleksible aldersgrænser og en styrkelse af den retspsykiatriske indsats. Dog mangler planen overordnet en mere humanistisk tilgang. Det bør fremgå, at planen har til formål at gøre psykisk syge raske eller støtte psykisk syge i, at mestre livet med en psykisk sygdom. Struer Kommune er bekymret over planens intentioner om øget specialisering, som man finder vil blive på bekostning af nærhedsprincippet og en helhedsorienteret behandling, ligesom kommunen frygter, at de svageste patienter uden en tydelig diagnose eller med flere diagnoser falder igennem systemet. Det anføres, at øget geografisk afstand som følge af behandlingstilbuddenes spredte geografiske placeringer ikke vil fremme de svageste patienters behov for sammenhæng, forebyggelse og kontinuitet. Kommunen kan ikke anbefale lukningen af døgnhusene i Viborg og Skive, som vil give et øget pres på afdelingerne i Herning og Holstebro. Kommunen beklager, at planen stort set ikke gør sig overvejelser om en udvikling af samspillet mellem behandlingspsykiatrien og kommunernes socialpsykiatri. Kommunen efterlyser en redegørelse for den påtænkte henvisningsprocedure til de psykiatriske behandlingstilbud og besked om, hvor behandlingen konkret vil komme til at foregå. Man hilser den foreslåede drøftelse af akuttilbud i kommunerne velkommen, men efterlyser klarhed om, hvorledes regionen forestiller sig finansieringen. Man ønsker en redegørelse for planerne for organisering af den ambulante indsats og er bekymret for, at den ambulante indsats bliver på bekostning af sengepladser og vil medføre opgaveglidning fra behandlingspsykiatri til socialpsykiatri. Struer Kommune kan ikke anbefale, at gerontopsykiatriske patienter fremover skal indlægges i Herning frem for Holstebro pga. afstanden. Man ønsker tydeligere tilkendegivelser vedrørende tilrettelæggelsen af behandlingen af dobbeltdiagnosepatienter og nærmere oplysninger om udredningsgarantien indenfor børneområdet.</p>
Syddjurs Kommune	<p>Syddjurs Kommune finder, at psykiatriplanen tager fat på vigtige udviklingstiltag og baserer sig på et tæt konstruktivt samarbejde med kommunerne. Kommunen ser frem til at deltage i samarbejde om</p>

	<p>vidensdeling og tiltag, der kan mindske tvang. Man deltager gerne i og understøtter tilbud, der kan fremme den sindslidendes egen mestring af sit liv og sygdom og foreslår, at der etableres lokale tilbud. Man finder, at patienter, som er i kommunale og regionale socialpsykiatriske tilbud bør ligestilles i forhold til akut behandling. Kommunen er bekymret over afviklingen af den psykiatriske skadestue, men ser frem til en nærmere beskrivelse af de mobile teams funktioner. Man finder, at de lange ventetider er et altoverskyggende problem indenfor børne- og ungdomspsykiatrien og peger på, at de kommunale psykologer og sociale foranstaltninger må afbøde de værste problemer i ventetiden. Kommunen ser gerne en udbygning af samarbejdet med børne- og ungdomspsykiatrien om bl.a. forpligtende samarbejdsmodeller på sagsniveau. Kommunen vil gerne medvirke til et udviklingsarbejde om hurtigere og mere relevant hjælp til unge med psykiske problemer. Kommunen ser det som en forbedring, såfremt Århus Universitetshospital, Risskov etableres i sammenhæng med Skejby Sygehus. Syddjurs Kommune foreslår, at der i psykiatriplanen medtages tilbud til yngre borgere med demens.</p>
<p>Viborg Kommune</p>	<p>Viborg Kommune finder, at planen indeholder mange gode overvejelser om mål og rammer for psykiatrien i Region Midtjylland og vil gerne medvirke til den ønskede styrkelse af sammenhængen mellem den kommunale og regionale indsats. Kommunen ser positivt på, at samarbejdet med somatikken og den kommunale psykiatri styrkes, og finder det hensigtsmæssigt, at forslaget lægger op til en specialisering i tråd med det somatiske sygehusvæsen. Kommunen finder det positivt, at de ambulante tilbud udbygges og bliver mere tilgængelige. men finder, at de mange indlæggelser på psykiatriske sengeafsnit ikke kan erstattes af specialiserede ambulante tilbud. Den foreslåede omlægning indebærer afvikling af sengepladser i bekymrende omfang. Det er afgørende for kommunen, at omlægningen ikke medfører øget kommunal medfinansiering af den psykiatriske behandling. Man fraråder lukning af Døgnet Viborg, som er et godt tilbud særligt for brugere, som også benytter socialpsykiatriske tilbud. Man ser gerne at det drøftes, at patienter fra den nordlige del af Silkeborg Kommune behandles under indlæggelse i Viborg ved afvikling af Døgnet i Kjellerup og Psykiatrisk Afdeling i Silkeborg. Viborg Kommune oplever en tilgang af gerontopsykiatriske patienter og er bekymret over, at der ikke peges på en gerontopsykiatrisk afdeling i Viborg. Man finder det vigtigt, at der er en fleksibel udadgående funktion i gerontopsykiatrien. Kommunen støtter forslaget om en styrket indsats i forhold til dobbeltdiagnosepatienter, men der er flere uklarheder og også nogle u hensigtsmæssige forslag vedrørende samarbejdets tilrettelæggelse, som foreslås drøftet. Kommunen støtter, at man i forbindelse med rammeaftalen drøfter evt. oprettelse af et specialiseret botilbud til dobbeltdiagnosepatienter. Viborg Kommune ønsker at indlede et samarbejde dels om unge, som er lige omkring 18 år, dels om regionens nye OPUS-tilbud. Kommunen undrer sig over forslaget om oprettelse af et hospitalsbaseret dagbehandlingstilbud, da regionen benytter Daghushuset Viborg. Kommunen foreslår, at det drøftes om en udvidelse af tilbuddet i daghuset kan dække behovet.. Viborg Kommune anbefaler, at regionen inddrager de berørte aktører i forbindelse med gennemførelsen af forandringerne.</p>

	I høringsvaret fraråder Viborg Kommune en lukning af Døgntjenesten i Viborg, der indgår i forslaget om omlægning af Regionspsykiatrien i Kjellerup, Skive og Viborg. Forslaget behandles samtidigt med psykiatriplanen i Regionsrådet.
Århus Kommune	Århus Kommune ser gerne samarbejdet med regionen udbygget for alle patientkategorier i psykiatrien og deltager gerne i samarbejdet med de regionale psykiatritilbud om udvikling og optimering af patientforløbene bl.a. baseret på patientforløbsprogrammer. Kommunen finder, at den bilaterale sundhedsaftale er rammen for dette samarbejde. På det børne- og ungdomspsykiatriske område ønskes et samarbejde svarende til samarbejdet på det voksenpsykiatriske område gennem en udbygning af sundhedsaftalen. Kommunen ønsker, at læger fra børne- og ungdomspsykiatrien indgår i et fremskudt ambulans samarbejde, som det kendes fra voksenpsykiatrien og foreslår, at der etableres et fælles kommunalt-regionalt udrykningsteam på det børne- og ungdomspsykiatriske område, der kan understøtte kommunens sociale arbejde i meget vanskelige og helt akutte sager. Kommunen finder, at de uacceptable ventetider i børne- og ungdomspsykiatrien kræver nytænkning om samarbejdet. Indførelsen af en ventetidsgaranti betyder, at flere børn vil blive udredt, og Århus Kommune vil gerne indgå i et tættere forpligtende samarbejde om den efterfølgende behandling og støtte til børn. Kommunen ønsker, at konsulentbetjeningen fra det tidligere Århus Amt til de sociale institutioner for børn og unge genindføres. Århus Kommune foreslår, at kommunerne får mulighed for at blive konkret inddraget i regionens samarbejde med Århus Universitet omkring forskning og udvikling samt, at der etableres fælles vidensnetværk på relevante områder. Man ser gerne, at kommunens specialiserede teams inddrages i shared-care-samarbejdet med praksissektoren vedrørende fælles brugere/patienter, og man foreslår praksiskonsulenterne inddraget i kommende lokale mødefora mellem kommunen og regionen på børn og unge området. Man foreslår, at regionen og kommunen undersøger mulighederne for i fællesskab at sikre en mere fleksibel udnyttelse af personaleressourcer og for "opgaveglidning" mellem region og Kommune. Århus Kommune finder det væsentligt, at sikre den nødvendige og let adgang til lægefaglig behandling af såvel børn, unge og voksne i akutte situationer ved omlægning af de åbne skadestuer til visiterede skadestuer med sygeplejevisitation. Man finder det er en relevant serviceudbygning, at regionen vil etablere en åben telefonlinje.
BRUGER- OG PÅRØRENDE FORENINGER	
ADHD foreningen	Foreningen ønsker, at det fremgår tydeligt af psykiatriplanen, at der også bliver tale om ambulante behandlingstilbud til mennesker med ADHD. Derudover lægger man vægt på, at der også er tilbud til voksne med ADHD.

<p>Angstforeningen, Depressionsforening en og OCDforeningen</p>	<p>De tre foreninger hilser planens overordnede vision og værdier velkommen, og man ser med stor tilfredshed, at man i planen fastslår, at psykiatriens målgruppe ikke er diagnoseafhængig, men er betinget af sygdommens sværhedsgrad, og at man således har fået øjnene op for at affektive lidelser, angst og tvangslidelser er en del af psykiatriens målgruppe. Foreningerne finder det meget vigtigt, at der som foreslået oprettes specialiserede klinikker i de 3 distrikter med et målrettet tilbud til angst- og tvangslidelser, men man undrer sig over, at de affektive lidelser ikke er nævnt i denne forbindelse. Foreningerne efterlyser en mere specificeret beskrivelse af de ikke-psykotiske sygdomme, som behandles i børne- og ungdomspsykiatrien og forslår oprettelse af opsøgende teams til behandling af ikke-psykotiske patienter til patienter, der pga. deres sygdom er fysisk og socialt isolerede. Foreningerne opfordrer til efteruddannelse af praktiserende læger i opsporing og diagnosticering af angst, OCD og affektive lidelser samt at det tilstræbes at efteruddanne praktiserende læger, psykiatere og psykologer i evidensbaserede terapiformer. Man foreslår at pårørende til psykisk syge tilbydes psykoedukation. Foreningerne udtaler deres støtte til bevarelse af døgnhusene og tilbyder at indgå i et tættere samarbejde med Region Midtjylland som repræsentanter en stor gruppe ikke-psykotiske patienter.</p>
<p>DE9</p>	<p>DE9 er enig i de centrale punkter i forslaget – herunder et tættere samspil mellem somatikken og psykiatrien, satsning på specialisering og udvidelse af de ambulante tilbud samt udsigten til en bedre indsats i forhold til personer med ikke-psykotiske sygdomme. Endelig er DE9 særdeles tilfredse med, at der lægges op til udarbejdelse af en strategi for sundhedsfremmende tiltag. DE9 er særdeles kritiske overfor en reduktion i antallet af sengepladser. Og finder, at der allerede nu køres med så høje belægningsprocenter, at der flere steder er tale om tilsidesættelse af psykiatriloven. DE9 opfordrer indtrængende til, at flytning af senge tilrettelægges på en sådan måde, at der ikke nedlægges senge før nye senge er oprettet. DE9 finder det meget uheldigt, at døgnhusene nedlægges, og så hellere, at det blev undersøgt, om der kunne tilbydes døgnuslignende tilbud i hele regionen. DE9 ser særdeles alvorligt på den manglende koordinering af ressourcer mellem regionen og kommunerne, især når der nedlægges sengepladser og er kritiske overfor omlægningen af åbne skadestuer til visiterede skadestuer. DE9 er enige i behovet for flere retspsykiatriske sengepladser, som dog ikke må oprettes på bekostning af almenpsykiatriske senge. DE9 har forståelse for behovet for en geografisk koncentration af sengepladser, men finder, at der skal bevares mulighed for indlæggelse i nærheden af boligen. Specialisering må ikke betyde, at der kun bliver ét tilbud om behandling af en bestemt diagnose, og at patienter, der ikke falder indenfor målgruppen eller profiterer af behandlingen, ikke tilbydes behandling. DE9 tilslutter sig planens forslag om fleksibel aldersgrænse mellem børne- og ungdomspsykiatrien og voksenpsykiatrien og finder, at det er vigtigt, at voksenpsykiatrien tilføres kompetence og ressourcer inden de unge overføres til voksenpsykiatrien. DE9 finder, at der i bygningsplanlægningen skal tages hensyn til psykiatriske patienters særlige behov for bl.a. udearealer, når der etableres sygehuse med både somatiske og psykiatriske</p>

	afdelinger. DE9 foreslår, at psykiatriens inddragelse af pårørende – herunder samarbejdet mellem psykiatrien og organisationerne beskrives mere uddybende i planen. Endelig ønsker DE9, at der i planen tages stilling til fordele og ulemper ved forskellige boformer i relation til indsatsen i gerontopsykiatrien.
Foreningen af nuværende og tidligere psykiatribrugere i Viborg Amt (FAP), MidtVest v/Teddy Maach	Teddy Maach, som er medlem af udvalget til bevarelse af døgnhusene opponerer kraftigt mod forslaget om lukning af døgnhusene og opfordrer til, at den gruppe mennesker, der ikke har brug for en lukket dør, men har brug for døgnbehandling, også i fremtiden kan tilbydes indlæggelse på et døgnhus.
FAP v/Gitte Lindeskow	Gitte Lindeskow er positiv overfor værdigrundlaget for psykiatriplanen. Gitte Lindeskow fremhæver, at der er en række problemer med specialiseringen, som forslaget ikke tager hånd om, bl.a. fremhæves, at hvis psykiatribrugere tilbringer meget tid sammen med andre med samme eller lignende diagnose, kan det medføre en fastholdelse i mønstre og vaner, som er u hensigtsmæssige. Forslaget om samling af psykiatriens behandlingsenheder i Distrikt Vest på det nye sygehus i Vestjylland forkastes med henvisning til, at forslaget mindsker den geografiske tilgængelighed. Der ses meget positivt på forslaget om tættere samarbejde mellem somatik og psykiatri. Gitte Lindeskow, fremhæver, at de nye udbyggede ambulante tilbud skal være på plads inden en eventuel nedlæggelse af sengepladser. Gitte Lindeskow finder, at nedlæggelsen af døgnhusene er imod regionens målsætning om at bevare det bedste fra de tidligere amter og, at døgnhusene har et helt andet miljø, både fysisk og psykisk end de fleste andre psykiatriske afdelinger, og det er dette der gør, de giver bedre resultater. Gitte Lindeskow bifalder endvidere bla. forslaget om afholdelse af informationsmøder for befolkningen om psykiske lidelse og sygdom, forslaget om styrkelse af den retspsykiatriske indsats og udarbejdelse af en strategi for forebyggelse og sundhedsfremme og foreslår, at FAP inddrages i denne forbindelse.
FAP v/ Jan Stig Andersen	Jan Stig Andersen har en række tilføjelser til Gitte Lindeskows hørings svar. Han fremhæver bl.a. en række steder i forslaget, hvor han mener, brugerforeningerne bør inddrages. Derudover er han stærkt kritisk overfor omlægningen af den åbne skadestue i Horsens til visiteret skadestue og anbefaler, at man inddrager "recovery" som en metode i behandlingspsykiatrien
FAP v/ formand for FAP-Viborg Amt Frands Frydendal	Frands Frydendal anbefaler, at såfremt man fastholder, at døgnhusene skal erstattes af noget andet, må man for ansvarlighedens skyld, lade det gamle bestå samtidigt med at man afprøver det nye. I og med at det med psykiatriplanen bliver klart, at de helt store udfordringer i psykiatrien er, at få penge nok og få fagligt uddannet personale nok, anbefaler Frands Frydendahl, at man bør se på mulighederne for at udvikle en konstruktiv kulturkritisk strategi og han foreslår, at der nedsættes et udvalg, der med udgangspunkt i WHO's iagttagelser på området skal beskrive kulturelle virkemidler og ideer, som kan bruges i

	<p>behandlingsmiljøer, afdelinger mv. for at udvikle virksomhedskulturer, som er sundere at være og leve i. Frans Frydendal problematiserer bl.a. konsekvenserne ved mere specialisering og dermed opsplittet psykiatri samt spændingsfeltet mellem brugerindflydelse og formynderi.</p>
<p>Landsforeningen BEDRE PSYKIATRI, lokalafdelingerne i Region Midtjylland</p>	<p>BEDRE PSYKIATRI finder, at der i planen er mange gode tiltag, men også forslag man er uenig i. Grundlægende skal netværket omkring den enkelte med alvorlige psykiske problemer inddrages og informeres fra dag ét og betragtes som en vital ressource. BEDRE PSYKIATRI efterlyser, at Region Midtjylland i psykiatriplanen kommer men en klar tilkendegivelse af, at tankegangen bag Åben Dialog og Recovery er en prioriteret udviklingsvej og at man vil afsætte de nødvendige udviklings- og uddannelsesmidler til implementering. Hvis de overordnede principper i Åben Dialog og Recovery implementeres i psykiatrien vil spørgsmålet om pårørendeinddragelse blive løst naturligt. BEDRE PSYKIATRI finder det kritisabelt, at man ikke melder ud, at man vil mindste tvang i psykiatrien. Foreningen er meget bekymret over den centralisering, der lægges op til i psykiatriplanen bl.a. finder man, at man med bygning af et nyt stort psykiatrisk sygehus i tilknytning til Skejby må opgive de rolige og skønne omgivelser i Risskov. BEDRE PSYKIATRI er imod en omlægning af de åbne skadestuer i Risskov og Horsens til visiterede skadestuer, fordi man ikke længere kan komme fra gaden og få hjælp. Foreningen finder, at det er problematisk med en tidlig overgang fra børnepsykiatrien til voksenpsykiatrien, da ikke alle udviklingsmæssigt er på samme niveau. BEDRE PSYKIATRI ser med stor bekymring på forslaget om nedlæggelse af de velfungerende døgnhuse, døgn-tjenesten i Viborg og Psykiatrisk Afdeling i Silkeborg. Nedlæggelserne kan medføre flere psykisk syge på gaderne og medføre så stor afstand til netværket og de pårørende, at man reelt stiller barrierer op for helbredelsen. BEDRE PSYKIATRI mener, at Psykiatrisk Afdeling i Silkeborg skal bibeholdes, og at de patienter, der eventuelt skal flyttes fra Kjellerup, flyttes til Viborg i stedet for Horsens.</p>
<p>LAP Århus/ v. Lise Jul</p>	<p>LAP-Århus har en lang række kommentarer til psykiatriplanforslagets enkelte punkter. LAP glæder sig bl.a. over, at psykiatrien i Region Midtjylland tager til sig, at alvorlige psykiske vanskeligheder også kan have episodisk karakter eller at psykiske lidelser ikke nødvendigvis er invaliderende og kroniske i sit forløb. LAP-Århus glæder sig også over, at man vil gøre noget mere for de ikke-psykotiske tilstande. LAP-Århus kan under ingen omstændigheder gå ind for, at der skal være en visiteret skadestue, og foreslår akuttillbud i forbindelse med socialpsykiatriske tilbud. LAP-Århus anbefaler, at der arbejdes med recovery som tilgang og at psykiatrien ansætter medarbejdere med brugerbaggrund på alle niveauer i psykiatrien. LAP foreslår, at der oprettes døgnhuse i hele regionen. LAP advarer på det skarpeste mod en nedlæggelse af sengepladser i borgernes nærmiljø, fordi man frygter, dette vil give flere hjemløse, mennesker, der griber til kriminelle handlinger for at komme i behandling – samt øge presset på de offentlige myndigheder, der er i nærmiljøet, herunder især politiet.</p>
<p>LEV Kommunekredse</p>	<p>LEV glæder sig over, at psykiatriplanen lægger op til øgede muligheder for forskningsstillinger på</p>

i Region Midtjylland	oligofreni-området, men ønsker større præcision i forhold til målsætning om antal og tidshorisont. Ligeledes mener man, at Center for Oligofrenipsykiatri bør nævnes som en aktør i forhold til forskningsindsatsen. LEV støtter målet om at vidensdele ud til det pædagogiske personale tæt på borgeren og ønsker, at der også tilrettelægges et opsøgende arbejde i forhold til udviklingshæmmede og det faglige støttepersonale. Afslutningsvis pointerer LEV, at udviklingshæmmede er en højrisikogruppe i forhold til livsstilssygdomme og støtte til gode kostvaner og adgang til motion bør derfor indgå i samarbejdet med kommunerne, samt i regionens egne botilbud.
OCD MidtVest	Foreningen finder, at psykiatriplanen er udtryk for store og flotte visioner, men ønsker at OCD fremstår mere tydeligt i planen –gerne allerede i indholdsfortegnelsen. Derudover ønsker man en grundigere beskrivelse af behandlingsstrategien for de ikke psykotiske lidelser, en kort omtale af lidelserne og en uddybning af forslagene om oprettelse af ambulatorierne i Silkeborg og Viborg. Foreningen finder, at det er uhyre vigtigt at opnormere indsatsen i forhold til OCD indenfor børne- og ungdoms-psykiatrien, da OCD ved en tidlig indsats i høj grad kan helbredes. Foreningen gør opmærksom på, at mange med somatiske lidelser også lider af en psykisk lidelse, som ikke kommer frem på grund af det meget omfattende tabu. Slutteligt påpeger foreningen, at indsatsen overfor pårørende til OCDramte skal opprioriteres, da disse oftest er stærkt involveret i sygdommen. Blandt de pårørende forekommer også øget sygdom, som direkte følge af den belastning, angst og frustration der opleves ved at pårørende til en OCD ramt. Foreningen har et ønske om at blive inddraget i udvalg indenfor psykiatrien.
SIND, Regionsforum Midtjylland	SIND anbefaler på det kraftigste, at man ikke nedlægger døgnhusene, og oplyser, at man er parat til at medvirke i en konstruktiv dialog for på sigt at finde en anden og bærbar løsning, evt. i samarbejde med de kommuner, hvor døgnhusene er beliggende. SIND advarer mod at nedlægge sengepladser lokalt, idet det nære og lokale miljø er af stor betydning for mange sindslidende og deres pårørende. Der henvises bl.a. til, at det i Psykiatriloven fremgår, at man ikke må nedlægge senge før de er erstattet af socialpsykiatriske tilbud. SIND anbefaler kraftigt, at den åbne modtagelse i Risskov ikke nedlægges, før der er oprettet et akut socialt døgntilbud. SIND foreslår at Åben Dialog metoden (Vestlaplandsmodellen), som har vist gode resultater, skal indgå som en mulighed i psykiatrien. SIND finder, at der bør være mulighed for, at en patient selv skal kunne udpege en neutral person f.eks. en pårørende som gennemgående kontaktperson eller coach gennem hele forløbet i behandlingspsykiatrien og socialpsykiatrien. Kontaktpersonen skal kunne fungere som patientens talsmand overfor systemet og sikre kontinuiteten i forløbet. SIND ser gerne, at man inddrager brugernes erfaringer, når der er anvendt tvang og anfører, at psyko-edukation bør være en rettighed for alle psykisk syge, da erfaringerne viser, at det er et vigtigt element i behandlingen.
Sundhedsbrugerrådet, Region Midtjylland	Sundhedsbrugerrådet noterer med tilfredshed, at Region Midtjyllands forslag til psykiatriplan lægger op til høj prioritering af psykiatriområdet i fremtiden og finder, at planen indeholder mange og gode hensigtserklæringer. Sundhedsbrugerrådet anbefaler, at man inddrager patienter og evt. pårørende og

	<p>evt. patientorganisation i audits og audits bør også omhandle eventuelle manglende kommunale indsatser. Sundhedsbrugerrådet finder, det er en forbedring, at mobile teams også bliver opsøgende og man foreslår, at de mobile teams får en døgnudrykningsfunktion, som man har afprøvet det i Vejle-området.</p> <p>Sundhedsrådet finder, at man ved en centralisering i større enheder skal undgå at blande patienter, f.eks. angst eller autisme med udadreagerende og angstprovokerende patienter. En omlægning til visiteret modtagelse må aldrig medføre, at patienter med behov for øjeblikkelig skadestueservice/indlæggelse holdes ude af skadestuer. Det foreslås, at man udbygger skadestuefunktionen med sengepladser til "light-indlæggelse" af patienter, der kan udskrives næste morgen. Sundhedsbrugerrådet er skeptisk over for forslaget om at flytte retspsykiatrien til det store hospitalsområde ved Skejby. I givet fald bør retspsykiatrien ligge skærmet i forhold til andre funktioner. En eventuel nedlæggelse af døgnhuse må behandles nøje ud fra bl.a. princippet om at sikre behandling til alle, også i regionens yderområder.</p> <p>Sundhedsbrugerrådet finder, at venteliste- og sengekapacitetsproblemstillingerne- navnlig ventelisteproblemerne indenfor børne- og ungdomspsykiatrien bør behandles særskilt i psykiatriplanen. Man peger på, at et uomtalt problem er manglen på behandlings- og støttemuligheder for skizofren-paranoidepatienter, som ikke vil tage medicin. Sundhedsbrugerrådet anbefaler, at der implementeres tæt arbejdssamarbejde mellem de somatiske sundhedsområder og hospitaler og psykiatrien, samt at der arbejdes på at fjerne gråzoner bl.a. i forhold til behandling af psykisk syge patienter med misbrug.</p>
BORGERE	
Anne Marie Villumsen	Anne Marie Villumsen opponerer imod forslaget om nedlæggelsen af døgnhusene.
Anne Grethe Kyllsbech	Anne Grethe Kyllsbech ønsker BESA metoden(Behandlingsplaner og Samarbejde) indført i den psykiatriske behandling i Region Midtjylland.
Brugere af Dalgasskolen i Århus	5 brugere ønsker en ændring af behandlingsstrategien om kortest mulig indlæggelse, da den på længere sigt ikke kan betale sig.
Brugere af Fristedet i Århus	3 medlemmer og en gæst opfordrer Region Midtjylland til at lære af erfaringerne fra Fristedet, der er baseret på andre værdier end lokalpsykiatrien og behandlingspsykiatrien.
Dorthe Hviid Bach	Dorthe Hviid Bach beskriver sin egen sygdomshistorie med en svær depression og takker mobilteamet for hjælpen
Ellen Oddegaard	Ellen Oddegaard har en bred arbejdserfaringen indenfor psykiatrien som sygeplejerske og peger som kommentar til psykiatriplanforslaget bla. på, at relationsbehandling og recovery er tilgange, som der er rigtigt gode erfaringer med bl.a. i Viborg Amt uden at disse erfaringer ses afspejlet i forslaget.
Ilse Klinken	Ilse Klinken foreslår, at behandling af medicinmisbrug, på lige fod med behandlingen af alkohol og stofmisbrug, bliver et behandlingstilbud i psykiatrien.
Jan Holtzen Lüthøft	Jan Holtzen Lüthøft problematiserer bl.a. planens forslag om øget brug af shared care med henvisning til,

	at der er rekrutteringsvanskeligheder i almen praksis og at de praktiserende læger er underlagt et stort arbejdspress. Han argumenterer endvidere for tre i stedet for to gerontopsykiatriske afdelinger i regionen.
Jean Svenning	Jean Svenningsen opponerer imod lukningen af Døgmtjenesten og døgnhusene med reference til egne oplevelser.
Jesper van der Schaft	Jesper van der Schaft opponerer, som pårørende, imod lukningen af døgnhusene
Jørgen Neumann	Jørgen Neumann fremlægger en række synspunkter og forslag til, hvordan der kan skabes bedre behandlingsmiljøer og tilbud til mennesker med psykiske lidelser
Kirsten Erichsen	Kirsten Erichsen efterlyser en ordning med en kontaktperson, der følger den syge, samt at man adskiller udadreagerende patienter fra andre patienter på bosteder og afdelinger.
Linda Christensen	Linda Christensen, bestyrelsesmedlem i Borderlineforeningen opponerer imod lukningen af døgnhusene og efterlyser en Klinik for personlighedsforstyrrede i Viborg.
Marc Sander Jacobsen	Marc Sander Jacobsen opstiller en række punkter til inspiration i forhold til psykiatriplanen, hvor Egmont Kollegiet fremhæves, som det gode eksempel på hvilken retning psykiatrien skal bevæge sig.
Olaf H. Bendixen	Olaf H. Bendixen ønsker, at regionen kan medvirke til at det kommunale tilbud "Fristedet" i Århus får tilknyttet psykolog og psykiaterbistand.
Psykiatribrugere i Silkeborg	Brugerne opponerer kraftigt imod lukningen af døgnhusene
Rebecca Hansen	Rebecca Hansen modsætter sig TERM Modellen, som anvendes til diagnosticering af kronisk somatisering. Hun finder det problematisk at modellen anvendes af praktiserende læger til at stille en psykisk diagnose uden samråd med en psykolog.
Sørn Henrik Strand-Jensen	Sørn Henrik Jensen opstiller 22 punkter til at forbedre psykiatrien, hvor bla. medbestemmelse, individuelle behandlingsforløb, tid til patientkontakt anføres.
AFDELINGER, TEAMS, ETC.	
Afdeling S, Århus Universitetshospital, Risskov	Afdelingen anmoder om, at der i den endelige Psykiatriplan for Region Midtjylland indføres anbefalinger om etablering af almene opsøgende psykoseteams i alle tre distrikter, og at disse teams bliver monitoreret og forskningsmæssigt evalueret. I distrikts Øst anmodes om, at der i første omgang etableres et opsøgende psykoseteam i afd. S, der evt. kan indplaceres på psykiatrisk skadestue/modtagelsen, Århus Universitets Hospital, Risskov,
Døgnhuset Viborg	Døgnhuset Viborg har udarbejdet kommentarer til psykiatriplanen og disse indgår i et fælles høringssvar fra Sønderøparken. Med kopier fra artikler og læserbreve fra dagspressen vil Døgnhuset henlede opmærksomheden på den store debat en eventuel lukning af Døgnhuset har skabt blandt patienter,

	tidligere patienter, pårørende og samarbejdspartnere, bl.a. Viborg Kommune.
Gerontopsykiatrisk Afdeling E6 og Gerontopsykiatrisk ambulatorium, Regionspsykiatrien Herning	Den gerontopsykiatriske afdeling i Herning beskrives, som yderst velfungerende og godt bemanded. Man påpeger, at dét sammenholdt med befolkningsfordelingen taler for, at den gerontopsykiatriske afdeling i Distrikt Vest skal ligge Herning indtil et nyt sygehus er opført.
Gerontopsykiatrisk Team, Regionspsykiatrien Holstebro	Gerontopsykiatrisk team gør indsigelse overfor forslaget om at skille gerontopsykiatrien fra almenpsykiatrien og placere den i Herning med satellitfunktioner i Viborg og Holstebro. I stedet anbefales det, at placere gerontopsykiatrien i Holstebro. Det anføres, at man i Holstebro ikke har haft rekrutteringsproblemer, at man råder over de nødvendige fysisk rammer samt, at Holstebro ligger mere centralt i Distrikt Vest end Herning.
Gerontopsykiatrisk Team, Regionspsykiatrien Horsens	Gerontopsykiatrisk Team fremfører en række argumenter for, at der bør oprettes et gerontopsykiatrisk center i Distrikt Syd med eget sengeafsnit og ambulans team svarende det i Distrikt Øst og psykiatriplanens forslag for Distrikt Vest. Det fremføres bl.a., at områdets ældre vil søge behandling i Vejle frem for Århus og at der i forvejen er et højt specialiseret gerontopsykiatrisk team i Horsens.
Klinik for Mani og Depression, Århus Universitetshospital, Risskov	Klinik for Mani og Depression anbefaler, at psykiatriplanen åbner mulighed for etablering af affektive klinikker, ikke mindst i forhold til mennesker med bipolare lidelser, som kræver en særlig ekspertise. Det foreslås i den forbindelse, at Klinik for Mani og Depression, Århus Universitetshospital bliver kompetencecenter i regionen. Det fremhæves, at mestringsstrategier bør specifikt tilrettes de enkelte sygdomme
Lars Thorgaard, Speciallæge i Psykiatri, Regionspsykiatrien Herning	Lars Thorgaard anbefaler, at mindst én specialafdeling i regionen – og allerhelst flere – kan påtage sig lange behandlingsforløb af de allermest syge patienter. Eller at der med psykiatriplanen skabes mulighed for, at de almenpsykiatriske afdelinger får muligheder for at kunne gennemføre længerevarende specialiserede miljøterapeutiske forløb baseret på relationsbehandling og bibringelse af gradvis øget mestringskompetance og optræning af færdigheder (på op til et år) med disse patienter og hvor der er ressourcer til at få samarbejdsrelationerne og netværksarbejdet til at fungere.
Musikterapeuterne i psykiatrien i Region Midtjylland	Musikterapeuterne ønsker, at blive en naturlig del af de behandlingsteams, der er inden for psykiatrien. I og med, at der i planen lægges på at rekruttere specialiserede behandlere vil det være oplagt at indtænke musikterapi, som en specialfunktion i psykiatriplanen
Niels Bo Nielsen, 1.reservelæge Gerontopsykiatrisk Afdeling,	Niels Bo Nielsen anbefaler, at man i regionen vedtager at omdøbe "gerontopsykiatri" til "ældrepsykiatri", helt i i tråd med de øvrige specialers benævnelse.

Regionspsykiatrien Herning	
Psykiatrisk Videnscenter	Psykiatrisk Videnscenter tilslutter sig anbefalingerne om, at PsykInfo og PsykiatriSkoleVest skal være omdrejningspunkter for et aktiv informationsarbejde og anbefaler, at PsykInfos virksomhed udvides til også at dække distrikt Vest med henblik på at sikre et ensartet serviceniveau i hele regionen.
PsykiatriSkoleVest	PsykiatriskoleVest foreslår, at man opretter en samlet Psykiatriskole for hele Region Midtjylland med underafdelinger i de tre distrikter – Psykiatriskole Vest, Psykiatriskole Øst og Psykiatriskole Syd, som kan løse psykoedukationsopgaver, samt andre opgaver, der har karakter af undervisning og oplysning.
Psykologerne på Center for Gerontopsykologi, Århus Universitetshospital, Risskov	Center for Gerontopsykologi i Risskov varetager uddannelse af psykologer på specialistniveau. Psykologgruppen anbefaler, at alle kliniske psykologer indenfor gerontopsykiatrien i Distrikt. Øst og Syd knyttes til Center for Gerontopsykologi med henblik på at sikre den nødvendige specialisering og uddannelse. Derudover ønsker man en psykologfaglig ledelse, knyttet til det kliniske arbejde.
Psykologgruppen på Børne- og Ungdomspsykiatrisk Regionscenter, Risskov	Psykologgruppen finder forslaget om at nedsætte aldersgrænsen for overgangen til voksenpsykiatrien til 18 år meget bekymrende og mener, at de argumenter, der er fremført for den foreslåede aldersgrænse afspejler en manglende indsigt i ungdomspsykiatrien, som særligt speciale. Psykologgruppen finder det er en uhåndterbar konstruktion med en fleksibel aldersgrænse.
Team for Misbrugspsykiatri, Distrikt Øst	Teamet påpeger, at der i psykiatriplanen ikke er beskrevet en plan for indsatsen i forhold til ADHD. ADHD ses hos 6-9% af børn og unge og 4-5% af voksne, dvs. flere end psykiatriens primære målgruppe. Indenfor ADHD patienterne finder man stor komobiditet. Et simpelt screenings instrument fanger op til 80% af ADHS tilfælde, men i dag er der ingen systematisk screening eller undersøgelse for ADHD ved patienter i psykiatrien. Der foretages heller ikke screeninger i forbindelse med kriminalitet, selv ved mentalobservationer overses det ofte. Omfanget af opgaver i forbindelse med udredning og behandling af ADHD taler for, at ansvaret skal være i almenpsykiatrien. Komplexiteten af problemer ved komorbiditet taler for en særlig centraliseret forsknings- og metode udviklingsenhed.
FAGLIGE ORGANISATIONER	
Psykolog-tillidsrepræsentanterne i psykiatrien i Region Midt	Tillidsmændene finder planen visionær og kan som udgangspunkt tilslutte sig planen. Tillidsmændene kommenterer planen på en række punkter og peger bl.a. på behovet for både at sikre en lokal forankring af psykiatrien og sikre fagligt bæredygtige arbejdspladser. På den baggrund anbefaler tillidsmændene at tilknytte og forankre lokalt ansatte psykologer til centrale specialenheder. Tillidsmændene anfører en række områder, hvor psykologer kan medvirke til at afbøde manglen på lægefagligt personale gennem

	jobglidning og finder, at psykologer bør indgå i den faglige ledelse på alle relevante niveauer
Dansk Psykologforening, på vegne af psykologernes tillidsmænd i Region Midtjylland	Foreningen tilslutter samtlige overordnede anbefalinger og finder, at det udbyggede samarbejde mellem psykiatri og somatik åbner nye og vigtige muligheder. Foreningen undrer sig imidlertid over, at planen ikke forholder sig til samarbejdet med de privatpraktiserende psykologer og bemærker, at man savner en omtale af den faglige ledelse i psykiatrien, samt at den faglige ledelsesstruktur bør omfatte faglige ledere for alle tværfaglige grupper.
Dansk Socialrådgiverforening	Foreningen støtter principperne bag psykiatriplanen. Man savner imidlertid at se socialrådgiverfunktionen tydeliggjort i planen og finder, at forslaget bør se socialrådgivere som vigtige koordinatore og tovholdere, der kan virke som "brobyggere" mellem regionspsykiatrien og kommunernes tilbud og hjælpe patienten navigere mellem disse. Foreningen kommenterer herudover en række forslag i planen.
Danske Fysioterapeuter	Danske Fysioterapeuter fremhæver, at det er væsentligt, at der fortsat er en selvstændig fysioterapeutisk afdeling på Århus Universitetshospital, Risskov og man påpeger, at der i dag er forskelle i tilbudene i regionen. Der er feks. ikke fysioterapi i tilknytning til psykiatrien i Holstebro. Man anbefaler, at fysioterapeuterne inddrages i det konkrete arbejde med at realisere planens forslag mht. at styrke forebyggelse og sundhedsfremme.
Dansk Sygeplejeråd, Kreds Midtjylland	Dansk Sygeplejeråd støtter generelt de principper, psykiatriplanen bygger på. Man finder dog, at der for ensidigt tages afsæt i den lægefaglige specialisering, og der hermed kommer til at mangle den sygeplejefaglige indfaldsvinkel. Det anbefales, at der sættes fokus på at anvende og udvikle fagligheden inden for den enkelte faggruppe og at der udarbejdes fagprofiler for de enkelte områder, som sammen med kompetenceudvikling vil kunne danne grundlag for opgaveglidning. Dansk Sygeplejeråd opfordrer psykiatrien til at iværksætte forsøg med opgaveglidning og til at lægge konkrete planer for udviklingen af den psykiatriske sygepleje. Det er Dansk sygeplejeråds generelle holdning, at der i ledelsen af voksenpsykiatrien skal være en egentlig faglig ledelse, og at hele centerledelsen for børne- og ungdomspsykiatrisk center bør indtræde i den fælles strategiske ledelse mhp. at skabe større overordnet sammenhæng. Endvidere foreslås det, at der laves en plan for forbedring af de faglige lederes vilkår. Dansk Sygeplejeråd kommenterer herudover bla. psykiatriplanens forslag om aldersafgrænsning.
Ergoterapeutforeningen	Ergoterapeutforeningen er enig i planens værdigrundlag, men finder, at det skal præciseres, at medarbejderne skal inddrages i omsætning af værdierne i den daglige praksis. Foreningen så gerne, at der i planen lægges mere fokus på patienternes hverdagsliv og rehabilitering gennem aktivitet og deltagelse. Man efterlyser en nærmere beskrivelse af, hvad der i planen menes med opgaveglidning og gør opmærksom på, at ergoterapeuter ved en omorganisering af arbejdet kan aflaste såvel sygeplejerske som læger. Foreningen bemærker, at den har oprettet en forskningsenhed i samarbejde med Syddansk Universitet og efterlyser en beskrivelse af samarbejdet med andre universiteter og professionshøjskoler i

	<p>planen. Foreningen anbefaler, at man som supplement til de faglige råd etablerer stærke monofaglige enheder med egen faglig ledelse, også gerne med udviklingsergoterapeuter. Foreningen savner, at det i psykiatriplanen anføres, at der også på ergoterapeutuddannelsen bliver flere studerende de kommende år, samt, at de fysiske rammer i psykiatrien skal leve op til et krav om at patienterne er aktive i hverdagen – også under indlæggelse. Foreningen foreslår, at der politisk arbejdes på, at borgere med sindslidelser omfattes af retten til genoptræningsplaner og til at være omfattet af en behandlingsgaranti.</p>
FOA Midtjylland	<p>FOA finder planen ambitiøs, men bemærker, at der ikke tilstrækkeligt klart angives en plan, der sandsynliggør, at socialpsykiatrien og den mobile indsats får tilstrækkeligt ressourcegrundlag til at aflaste og overtage flere opgaver fra den stationære sengepsykiatri. Der mangler også en mere præcis opgørelse af forholdet mellem de formulerede ambitioner og de faktiske normeringsforhold. FOA forholder sig yderst kritisk overfor tanker om benchmarking, monitorering og anvendelse af best-practice modeller for at fremme potentialer og produktivitet. Man er positiv overfor at samkøre den visiterede akutmodtagelse med det somatiske område, dog finder man, at den kan betjenes af andre faggrupper end sygeplejersker. FOA er positiv overfor anbefalingerne om en gennemførelse af systematisk opgave- og funktionsglidning og i den forbindelse systematisk kompetenceudvikling indenfor den samlede regionspsykiatri, men efterspørger en afklaring af principperne herfor. FOA undrer sig over, at udkastet hovedsageligt fokuserer på læger og sygeplejerske,r men stort set ikke omtaler en så stor personalegruppe som plejere og social- og sundhedsassistenter, hvad angår rekruttering og funktions- og kompetenceudvikling.</p>
FOA Viborg	<p>FOA Viborg finder, at psykiatriplanen vil medføre store gener for patienter og personale. Ikke mindst lukningen af døgnhusene vil være en tilbagegang for psykiatrien. Den foreslåede aldersgrænse ved 18 år vil endvidere betyde at unge, der endnu ikke ernfærdigudviklede skal udredes og behandles i voksenpsykiatrisk regi, der ikke er indrettet på at skulle tage sig af deres særlige behov. FOA Viborg påpeger, at en række patientmålgrupper med særlige behov herunder bl.a. patienter med hjerneskader, stofmisbrug kombineret med smitsom sygdom har brug for en særlig ressourcemæssig indsats, hvilket ikke er beskrevet nærmere i psykiatriplanen.</p>
Lægeforeningen, FAS, YL, PLO samt Lægekredsforeningen for Midtjylland	<p>Foreningerne finder, at der med psykiatriplanen foreligger en god og gennemarbejdet strategiplan for psykiatriens udvikling. Foreningen bemærker med tilfredshed, at planen støtter sig til Sundhedsstyrelsens redegørelser på psykiatriområdet og at den foreslåede struktur lægger sig tæt op af strukturen for det somatiske hospitalsvæsen samt, at der etableres en tættere konneks mellem psykiatrien og de øvrige lægelige specialer Foreningerne er positive overfor forslaget om en enstrenget visitation, men finder, at visitationen bør gå gennem egen læge eller vagtlæge og ikke gennem sygeplejerskebetjent skadevisitation. Man noterer med tilfredshed, at regionen ønsker at rette fokus på at etablere et attraktivt forskningsmiljø og at et element bliver at anvende forskellige ansættelsesformer. Foreningerne er bekymrede over, at der ikke umiddelbart er udsigt til flere ressourcer og finder det ikke forsvarligt at reducere yderligere i antallet</p>

	<p>af senge, idet der allerede i dag savnes senge. Man påpeger, at en omlægning til ambulante behandling udelukkende bør gennemføres med udgangspunkt i faglige og menneskelige hensyn og ikke på bekostning af sengepladser. Foreningerne fremhæver, at planen indeholder gode forudsætninger for at skabe bedre og mere sammenhængene patientforløb med udgangspunkt i de obligatoriske behandlingsplaner. Foreningerne er positive overfor opgaveglidning under den forudsætning, at opgaverne fordeles efter lægelig delegation.</p>
<p>Socialpædagogerne Østjylland og Socialpædagogerne Midt- og Vestjylland</p>	<p>Socialpædagogerne finder, at styrken i planen er den øgede vægt på specialisering, samarbejde med somatikken, samt udvidelsen af de ambulante tilbud. Man ser med bekymring på den foreslåede aldersgrænse, som står i modsætning til anbefalingen fra den faglige arbejdsgruppe. Socialpædagogerne er bekymrede over udbuddet af retspsykiatriske senge og påpeger, at man i socialpsykiatrien ikke i alle tilfælde har de muligheder og ressourcer, der skal til, når der nedlægges sengepladser. Man er endvidere bekymret for manglen på personale på alle niveauer, hvilket betyder øget pres på de medarbejdere, der er tilbage med følger i form af nedslidning, mere sygdom og forringet arbejdsmiljø.</p>
<p>Yngre Læger, Århus Universitetshospital, Risskov</p>	<p>De Yngre læger ligger stor vægt på, at problemstillingen med mangel på speciallæger i psykiatrien prioriteres højt. Rekruttering og fastholdelse er afhængig af attraktive arbejdsforhold og muligheder for uddannelse og forskning. Man ser med tilfredshed, at der planlægges en opnormering af de retspsykiatriske senge. Det er den generelle holdning at sengekapaaciteten i almenpsykiatrien udgør et absolut minimum og man er derfor meget bekymret over de foreslåede sengelukninger. Det pointeres, at en eventuel sengereduktion ikke bør ske, før det er registreret, at udbygningen af de ambulante tilbud reelt har mindsket behovet for sengepladser. Yngre læger er enige i fordelene ved en vis opgaveglidning så længe der tages højde for forskellige personalegruppes faglige kompetencer, og beskriver en række konkrete forslag hertil. Yngre læger henleder opmærksomheden på, at det ved gennemførelsen af den foreslåede ændrede aldersafgrænsning er vigtigt, at ressourcerne følger med patienterne og at personalet i voksenpsykiatrien modtager uddannelse. Yngre Læger ser positivt på anbefalingerne i planen om øget specialisering, tættere tilknytning til somatikken, en flytning af Århus Universitetshospital, Risskov til Skejby, samt opprioriteringen af forskningen, som ses som muligheder for at gøre psykiatrien mere attraktiv.</p>
<p>FAGLIGE RÅD OG SELSKABER</p>	
<p>Det Ergo-fysioterapifaglige råd</p>	<p>Rådet er enig i de overordnede principper og indsatsområder i planen, og er bl.a. særligt tilfreds med, at der sættes fokus på specialisering, at samspillet mellem somatik og psykiatri øges, samt at flerfaglighed nævnes i planen og at der er fokus på faglig begrundet opgaveflytning. Rådet savner dog organisatorisk og faglig tydelighed bl.a. omkring kontaktpersonordningen, standarderne for hvad optimal udredning og behandling indebærer, samt, hvorledes flere faggrupper, herunder særligt ergoterapeuter og</p>

	fysioterapeuter medtænkes i forbindelse med opgaveflytning.
Det Lægefaglige Specialeråd i Børne- og Ungdomspsykiatrien	Rådet er enig i planens vægt på fortsat specialisering og anbefaler, at der foretages samme specialisering af indsatsområderne i børne- og ungdomspsykiatrien som i voksenpsykiatrien. Rådet anbefaler i den forbindelse, at behandlingstilbuddene til gruppen af børn og unge med ikke-psykotiske sygdomme udbygges. Rådet er også enig i prioriteringen af relationen mellem somatik og psykiatri og prioriteringen af forskning og udvikling. Det Lægefaglige Specialeråd anfører, at der er et påtrængende behov for behandlingstilbud til voksne med ADHD og autisme og anbefaler etablering af specialiserede behandlingstilbud som kompetencecentre for hvert af områderne, der dækker både børn, unge og voksne. Rådet anbefaler endvidere, at spædbørnspsykiatrien etableres som regionsdækkende behandlingstilbud. Rådet anbefaler, at man revurderer forslaget om en ændret aldersgrænse mellem ungdoms- og voksenpsykiatrien, således at udgangspunktet bliver, at alle under 20 år henvises til børne- og ungdomspsykiatrien. Rådet anbefaler også, at forslaget om opretholdelse af 3 stationære børne- og ungdomspsykiatriske enheder i Herning, Viborg og Risskov revurderes med henblik på at sikre en faglig bæredygtig børne- og ungdomspsykiatri.
Det Lægefaglige Specialeråd ved psykiatrien	Rådet værdsætter visionerne for forskning, evidens og udvikling og er enig i prioritering af en specialisering af de psykiatriske ydelser samt specialisering som princip for den fremtidige organisering. Rådet ser store perspektiver i tilnærmelsen mellem det somatiske og psykiatriske sundhedsvæsen. Rådet finder, at det kan overvejes at supplere principperne for fremtidens ydelser med et princip om, at der skal være ens tilbud til alle borgere i hele regionen. Der efterspørges en tilkendegivelse om, at der skal ydes omsorg for de indlagte patienter. Rådet er glad for forslaget om etableringen af visiteret adgang til de psykiatriske skadestuer og værdsætter bl.a., at dobbeltdiagnose patienter indgår i forslaget, men savner bl.a. opmærksomhed omkring patienter med ADHD. Man savner klarhed over, hvorledes et videnscenter adskiller sig fra et kompetencecenter. Rådet finder, at der er behov for en afklaring af en række grænseflader bl.a. mellem distriktspsykiatrien og specialafdelinger, samt mellem retspsykiatri og almenpsykiatri. Rådet finder, at centralisering bidrager til at styrke den psykiatriske behandling i kraft af den ekspertise og kompetence, der opbygges. Centralisering ikke må føre til en reduktion af antallet af senge, da der i forvejen er et højt pres på sengekapaleteten. Rådet anbefaler en analyse af konsekvenserne af forslaget om, at en udvidelse af speciallægepraksis i de 2 lægefaglige specialer overvejende sker som deltidspraksis, før der træffes endelig beslutning herom. Der stilles spørgsmål ved om forslaget er realistisk i sine ambitioner, set i lyset af personale manglen.
Det psykologfaglige råd ved psykiatrien	Rådet finder forslaget helhedsorienteret og visionært. Rådet påskønner, at planen arbejder med en udrednings- og behandlingsgaranti frem til 2010. Rådet anbefaler, at psykiatriens omdømme, samt mulige foranstaltninger til fortsat bedring af dette drøftes én gang årligt i HovedMEDudvalget for psykiatrien.. Man byder det velkomment, at såvel grundforskning som klinisk forskning styrkes med planen og tilslutter

	<p>sig principperne om øget specialisering, øget tilgængelighed og et tættere samarbejde med somatikken. Rådet bemærker, at specialisering ikke må gennemføres på bekostning af kontinuiteten i behandlingsforløbene. Man anbefaler bl.a. at samarbejdet mellem specialenhederne, lokalpsykiatrien, mobile teams samt opsøgende indsatser styrkes, så det i relevante tilfælde bliver muligt at udpege en primærbehandler, samt at der tages nærmere stilling til, hvorvidt et specialiseret tilbud er ønskeligt for så vidt angår de diagnosegrupper, der ikke allerede er nævnt i planen. Rådet anbefalere videre, at der nedsættes en følgegruppe under HovedMEDudvalget med repræsentanter fra alle dele af psykiatrien, der skal følge op på de hensigtsmæssige og uhensigtsmæssige følger af specialiseringen. I forbindelse med manglen på personale foreslår rådet bl.a., at der oprettes flere faste psykologstillinger til bl.a. udredning, visitation og behandlingsplanlægning.</p>
<p>Det regionale Råd for Lægers Videreuddannelse</p>	<p>Rådet ser positivt på ønsket om et øget samspil mellem det somatiske og psykiatriske sundhedsvæsen samt ønsket om færre, men mere driftsmæssige og faglige robuste enheder. Samtidigt er det vigtigt for rådet, at der sikres god balance mellem ønsket om øget specialisering og muligheden for at give læger en bred indføring i specialerne via videreuddannelsesforløbene. Rådet udtrykker betænkelighed i forhold til muligheden for at opretholde uddannelsens kvalitet i lyset af den voksende mangel på speciallæger og peger i den sammenhæng på det problematiske i det store antal døgndækkede funktioner i psykiatrien. Rådet anbefaler, at man indtænker videreuddannelsens betingelser i overvejelserne om organiseringen af børne- og ungdomspsykiatrien, idet der har været rejst en del kritik fra yngre læger under hoveduddannelse i børne- og ungdomspsykiatrien, om dårlige kår i mange små og tyndt bemandede funktioner. Rådet forventer, at blive inddraget i den konkrete planlægning af videreuddannelsen i takt med, at psykiatriplanens anbefalinger videreudvikles og implementeres.</p>
<p>Det Socialpsykiatri-Faglige Råd</p>	<p>Rådet anbefaler, at planens visionsdel fokuserer mindre på kommunale leverandørkrav, subsidært at denne suppleres med en indholdsmæssig beskrivelse af det socialpsykiatriske områdes profileringspotentialer. Rådet ønsker endvidere, at der i planen anlægges en højere aldersgrænse mellem børne- og ungdomspsykiatrien og voksenpsykiatrien, gerne ved det 21. år. Derudover foreslår rådet, at der i planen gives kriterier for fastlæggelsen af målgrupper, samt at specialiseringen følger fagområder eller indsatsområder. I forhold til uddannelses- og forskningsområdet, ønsker rådet, at der lægges op til tydeligere strategimål, at socialpsykiatrien indgår som aktiv medspiller inden for uddannelsesområdet og at der i højere grad lægges op til forpligtigende samarbejde med navngivne uddannelsessteder.</p>
<p>Det sygeplejefaglige Råd</p>	<p>Det sygeplejefaglige Råd finder planen velgennemarbejdet og struktureret, men finder, at den sygeplejefaglige indsats ikke er tilstrækkelig synlig i planen. Man anbefaler, at den foreslåede specialisering indføres, idet man på det ambulante område må overveje, hvordan patienter, der ikke har en veldefineret diagnose, får den rette målrettede pleje og behandling. Man finder, at det ambulante område fortsat bør fungere som et almenpsykiatrisk tilbud. Rådet tilslutter sig den foreslåede aldersgrænse</p>

	<p>mellem børne- og ungdomspsykiatrien og voksenpsykiatrien. Man anbefaler, at det overvejes, hvordan det kan sikres, at kontinuiteten fastholdes i behandlingsforløb for patienter, hvor der er store afstande mellem bopæl og behandlingssted. Rådet anbefaler en flytning af Århus Universitetshospital, Risskov til Skejby men ud fra den forudsætning, at undersøgelsesresultater peger på, at overdødelighed kan undgås samt at der planlægges et konstruktivt samarbejde med somatikken. I forhold til forskning fremhæver rådet bl.a., at psykiatrien aktivt bør prioritere nyuddannede og næsten-uddannede sygeplejersker, samt at psykiatrien bør satse på at opkvalificere medarbejdere med formelle forskningskompetencer og rekruttere nye medarbejdere med egentlige forskningskompetencer. Der bør fortsættes med forsøg med telemedicin, dog ikke i den direkte patientbehandling, men i forhold til administrationen og mødevirksomhed.</p>
STATSLIGE MYNDIGHEDER	
Direktoratet for Kriminalforsorgen	<p>Direktoratet finder det positivt, at indsatsen for patienter med "ikke-psykotiske sygdomme" udvides, da der i gruppen er et antal foranstaltningssdømte. Ligeledes findes det positivt, at indsatsen over for unge og voksne med en retlig foranstaltning bliver en specialiseret funktion. Man ser gerne, at forslaget om, at der skal ydes støtte til mestring af psykisk sygdom også omfatter støtte til pårørende til psykisk syge. Direktoratet foreslår, at foranstaltningssdømte behandles af retspsykiatere såvel i almenpsykiatrien som i distriktspsykiatrien for derved at sikre en specialiseret behandling. Man finder det vigtigt, at der laves en analyse af, hvor mange retspsykiatriske senge, der er behov for. Direktoratet anbefaler, at der etableres et formaliseret samarbejde om foranstaltningssdømte såvel på lokalt som regionalt plan, hvor det kan aftales, hvilke opgaver og ansvar de enkelte involverede myndigheder har. Der bør på regionalt plan være et forum, der kan drøfte håndteringen og samarbejdet på et mere overordnet niveau. Endvidere foreslås en formalisering af udskrivningsaftalen til at omfatte alle patienter med en retlig foranstaltning. Derudover anbefaler Direktoratet, at der etableres en fælles regional visitation af retspsykiatriske klienter, således at der kan ske en hurtigere henvisning og hurtigere påbegyndelse af behandlingen.</p>
Midt- og Vestjyllands Politi	<p>Midt- og Vestjyllands Politi har ingen bemærkninger til forslaget til psykiatriplan.</p>
Sundhedsstyrelsen	<p>Sundhedsstyrelsen finder overordnet, at de opstillede mål for de kommende år er relevante og væsentlige. Ligeledes finder man det tilfredsstillende, at der minimum hvert andet år udarbejdes en psykiatridegørelse til Regionsrådet. Sundhedsstyrelsen er enig i de skitserede udfordringer herunder bl.a. et stigende antal psykisk syge kriminelle og en stigende efterspørgsel efter børne- og ungdomspsykiatriske ydelser. Sundhedsstyrelsen støtter overvejelserne med hensyn til øget specialisering og samling af de psykiatriske funktioner i større enheder. Sundhedsstyrelsen finder det hensigtsmæssigt, at målgruppen i forlaget omfatter ikke-psykotiske lidelser. Man anser det for hensigtsmæssigt, at der er</p>

	<p>mulighed for fleksibilitet i aldersafgrænsningen mellem børne- og ungdomspsykiatrien og voksenpsykiatrien. Man bakker ligeledes op om, at planen lægger betydelig vægt på en tæt sammenhæng mellem den psykiatriske og somatiske indsats bl.a. ved placeringen af psykiatriske døgnfunktioner og beredskaber. Sundhedsstyrelsen er meget enig i styrkelse og udbygning af den ambulante indsats og at tilbudene ikke længere er bundet i distriktspsykiatrien, men omfatter mobilteams, opsøgende indsatser og klinikker. Sundhedsstyrelsen finder det vigtigt, at der til trods for at den ambulante psykiatri styrkes, er let tilgængelighed og mulighed for indlæggelse af patienter med behov for intensiv diagnostik, behandling og pleje. Derfor finder Sundhedsstyrelsen, at kriterierne for indlæggelse ikke bør sættes meget højt. Vedrørende den stationære kapacitet, så er man enig i den forslåede samling af kapaciteten i færre, men fagligt og ressourcemæssigt mere robuste og bæredygtige enheder, men samlet set bør kapaciteten opretholdes, med mindre, der er konstateret en reduktion i behovet. Sundhedsstyrelsen konstaterer med tilfredshed, at der planlægges en betydelig styrkelse og specialisering af det retspsykiatriske område, men savner konkrete planer for udbygning af den samlede børne- og ungdomspsykiatri, jf. de lange ventelister. I forbindelse med overvejelserne i psykiatriplanen om etablering af et specialiseret retspsykiatrisk tilbud for børn og unge, tages der forbehold for den kommende specialeplanlægningsproces på området og behovet på landsplan. Sundhedsstyrelsen finder det hensigtsmæssigt, at akutte funktioner koordineres på tværs af somatikken og psykiatrien og finder det vigtigt, at der er let adgang til støtte og opbakning i akutte situationer. Styrelsen har endnu ikke taget konkret stilling til krav i forbindelse med organiseringen af det psykiatriske beredskab og henviser til den kommende gennemgang af akutberedskabet på psykiatriområdet.</p>
Sydøstjyllands Politi	<p>Sydøstjyllands politi peger på, at forslaget indeholder en række relevante forslag set i forhold til samarbejdet mellem regionen og politiet. Man vil gerne indgå i et styrket samarbejde, hvilket bl.a. foreslås at ske inden for rammerne af PSP (Politi – Socialforvaltning – Psykiatri). Sydøstjyllands Politi vender tilbage til Region Midtjylland med henblik et samarbejds møde om emnet.</p>
Østjyllands Politi	<p>Østjyllands Politi fremhæver, at især forslaget om en regionsdækkende og døgnåben telefonlinie findes positivt set fra politiets side.</p>
UDDANNELSES- INSTITUTIONER	
Det Sundheds- videnskabelige Fakultet, Aarhus Universitet	<p>Det Sundhedsfaglige Fakultet konstaterer med tilfredshed, at psykiatriplanen anlægger en lægevidenskabelig profil, fremhæver at forebyggelse og behandling skal baseres på forskning, faglig evidens og specialisering, og lægger vægt på samarbejdet med det somatiske sygehusvæsen. Man finder det positivt, at planen anbefaler en styrkelse af forskningsindsatsen og det forskningsmæssige samarbejde indenfor Universitetshospitalet og at specialisering bl.a. fremhæves som en vigtig forudsætning for at kunne levere ydelser af høj faglig kvalitet..</p>

Uddannelses-ansvarlige for grunduddannelserne Distrikt Øst	De uddannelsesansvarlige finder det positivt, at, der lægges vægt på at psykiatrien skal kendes ved "et attraktivt uddannelsessted", men efterlyser opfølgende anbefalinger. Det samme gælder tilkendegivelsen om at psykiatrien har "en stor opgave som uddannelsessted for læger, psykologer, sygeplejersker, social- og sundhedsassistenter, ergo- og fysioterapeuter, socialrådgivere, lægesekretærer med flere".
VIA University College, Sundhedsfaglig Højskole	VIA University College finder det positivt, at der med planen sættes fokus på at få tilstrækkeligt uddannet sundhedspersonale til at varetage den psykiatriske behandling. Man finder det i den sammenhæng problematisk, at den kliniske undervisning er fraværende i rapporten. VIA University College nævner flere konkrete steder i planen, hvor man bør omtale MVU-Uddannelserne, ligesom man gerne så at VIA University College, Sundhedsfaglige Højskole kunne være samarbejdspart for udviklingsprojekter/ forskning.
Århus Universitetshospital, Kontaktudvalget	Kontaktudvalget finder, der er tale om en visionær plan, som er et godt udgangspunkt for den fremtidige planlægning af psykiatrien i Region Midtjylland. Først og fremmest er det positivt, at psykiatrien i planen eksplicit vedkender sig placeringen i regi af Århus Universitetshospital. Kontaktudvalget finder det endvidere rigtigt, at planen tager udgangspunkt i de mest aktuelle udviklingstendenser, herunder evidensbegrebets fremmarch, øget flerfaglig og tværfaglig indsats og specialisering med henblik på øget kvalitet i behandling og forskning. Derudover støtter Kontaktudvalget, at der anlægges en tvær-fakultær tilgang til forskningen, samt at der lægges op til øget samarbejde mellem matriklerne inden for psykiatrien inden for rammerne af Århus Universitet. Kontaktudvalget forstår prioriteringen af en selvstændig forskningsfond indenfor psykiatrien baseret på eksisterende forskningsmidler, men finder, at det på længere sigt bør overvejes at samle forskningsmidlerne i regionen i én forskningsfond.
ANDRE	
Handicaprådet, Horsens Kommune	Handicaprådet tror, at behandlingen af psykisk syge vil blive bedre med den foreslåede specialisering, men frygter at det vil give andre problemer for patienterne og deres pårørende i forhold til lange afstande til de behandlende afsnit, såvel de stationære som de ambulante. Derudover stiller rådet spørgsmål ved om der er sengepladser nok i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center.
Region Sjælland	Region Sjælland finder at psykiatriplanen sikrer rammerne for en psykiatri, som er på forkant med udviklingen og som kan yde det bedste mulige for borgerne i Regionen. Man anfører, at det er en fælles opgave for alle regionerne, at der er lægelige ressourcer og andre faggrupper tilgængelige i hele landet, så alle kan modtage relevante behandlingstilbud.
Regionshospitalet Horsens, Brædstrup og Odder	Hospitalsledelsen støtter et tættere samarbejde mellem psykiatrien og somatikken og at de psykiatriske døgnberedskaber samles på de matrikler, hvor akuthospitalerne er. Hospitalsledelsen ser frem til den kommende dialog om etableringen af et godt samarbejde mellem den somatiske akutmodtagelse og den psykiatriske modtagelse.
SF's psykiatrigruppe	SF's psykiatrigruppe kommenterer psykiatriplanens forslag vedr. tværkulturel psykiatri og traumatiserede

i Region Midtjylland	flygtninge. Man foreslår, at der i Region Midtjylland etableres et centralt tolkekorps med uddannelse indenfor sprog og psykiatri endvidere foreslås oprettet en specialenhed for behandling af kompleks PTSD med udgangspunkt i RCT Midtjylland. Enheden skal bl.a. tilbyde behandling af danskere med svær PTSD og børn af flygtninge, som er traumatiserede. Endelig foreslås etableret et Videnscenter for Transkulturel Psykiatri i Region Midtjylland.
Ældrerådet i Horsens Kommune	Rådet finder psykiatriplansforslaget meget overordnet og afventer handlingsplanerne
MED-ORGANISATIONEN	
Center-MEDudvalget Distrikt Øst (voksenpsykiatrien)	Udvalget finder, at psykiatriplanen overordnet er et godt bud på den fremtidige tilrettelæggelse af psykiatrien. Koblingen mellem psykiatri og somatik, forslaget om visiteret skadestue, kompetencecentre, koncentration af sengekapaletet og specialisering fremhæves som positive. Det skal sikres, at der er de nødvendige ressourcer og de nødvendige kompetencer til rådighed, inden de forskellige dele af psykiatriplanen sættes i værk.
Center-MEDudvalget Distrikt Vest (voksenpsykiatrien)	Udvalget bemærker, at det er vigtigt at holde fokus på rekruttering af personale. Udvalget finder, at planen indeholder ubesvarede spørgsmål vedrørende specialisering, visitation og henvisningsveje, herunder om specialfunktioner skal udrede og behandle, afklaring af specialfunktionernes kapacitet og hvordan udiagnosticerede visiteres til diagnoseopdelte afdelinger. Det påpeges, at der er behov for at fastholde udviklingsperspektiv på den almene regionspsykiatri. Udvalget bakker op om oprettelse af kompetencecentre. Man finder, at der er uklarhed om, hvilke patientgrupper funktionen for selvmordstruede omfatter. Der fremsættes ønske om, at gerontopsykiatrien tilbyder behandling i nærmiljøet.
Center-MEDudvalget Distrikt Syd (voksenpsykiatrien)	Udvalget finder, at det er en styrke, at det i planen foreslås, at der er flere steder, man kan henvende sig og få behandling. Udvalget bifalder, at der lægges op til styrkelse af faglighed og specialisering og er enig i, at der skal være et tilstrækkeligt antal personale med de nødvendige kompetencer, for at der kan ydes en indsats af høj kvalitet. Udvalget bemærker, at det er nødvendigt med aktiv videre- og efteruddannelse, og at et godt arbejdsmiljø vil kunne medvirke til at fastholde og rekruttere medarbejdere. Derudover bemærker man, at socialpsykiatrien ikke fylder meget i planen. Udvalget bemærker, at nærhedsprincippet kommer under pres med de forslåede lukninger af behandlingssteder. Der udtrykkes bekymring vedrørende det forslåede antal senge i Distrikt Syd. Udvalget finder, at der bør være gerontopsykiatriske sengepladser i Distrikt Syd. Udvalget ser frem til, at der udarbejdes et samlet forslag til en styrkelse af den retspsykiatriske indsats og foreslår, at der overvejes etableret afdelinger til patienter med behov for langvarig indlæggelse.
Hoved-MEDudvalget	Udvalget er grundlæggende enige i de overordnede principper og indsatsområder i planen, samt

<p>for Regionspsykiatrien (voksenpsykiatrien)</p>	<p>enig i vigtigheden af sundhedsfremme og forebyggelse samt opsporing og tidlig indsats i forhold til psykisk sygdom. Derudover støtter man, at der skal gennemføres en øget faglig specialisering af den psykiatriske udredning og behandlingen både ambulante og under indlæggelse. Udvalget finder det afgørende, at specialiseringen, som foreslået, understøttes af en aktiv efter- og videreuddannelsesindsats i forhold til personalet og af kompetencecentre og faglige netværk. Udvalget fremhæver behovet for at styrke retspsykiatrien. Stordriftsfordele skal udnyttes ved at samle sengekapaciteten i færre døgnberedskaber og driftsenheder, så det trods en forudsigelig alvorlig mangel på faguddannet personale i de kommende år, er muligt at opretholde og udvikle de nødvendige behandlingssenheder og faglige miljøer. Kraftig opbakning til, at sengekapaciteten koncentrerer sig sammenhæng med fælles akutmodtagelser og specialfunktioner på de somatiske hospitaler for at styrke samarbejdet om udredning og behandling. Udvalget finder det ikke hensigtsmæssigt, hvis antallet af psykiatriske senge samlet set reduceres uden forudgående udbygning af den ambulante indsats. Udvalget er enig i udbygning af de ambulante behandlingstilbud så tilgængeligheden øges og borgere i hele regionen har adgang til specialiserede ambulante tilbud. Udvalget peger på, at der som anført i planen, bør iværksættes drøftelser med kommunerne om sociale akutpladser, og tilslutter sig anbefalingerne i psykiatriplanforslaget om kvalificering af regionens leverandøropgave på det socialpsykiatriske område. Udvalget er bekymret over den betydelige mangel på faguddannet personale og et fortsat stigende efterspørgselspres på behandlingsydelse. Udvalget mener, at dette giver anledning til, at der er særlig opmærksomhed på arbejdsmiljøet. Man støtter et markant fokus i de kommende år på fagprofiler, styret opgaveglidning, arbejdsgrupper og kompetenceudvikling som redskaber til at imødekomme psykiatriens udfordringer herunder at skabe balance mellem opgaverne, normeringer og kompetencer.</p>
<p>Center-MEDudvalget for Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center i Region Midtjylland</p>	<p>Udvalget tilslutter sig forslagene til mission, vision og værdier, samt de nye udfordringer, der er beskrevet. Man støtter også principperne om dokumentation, faglig evidens og forskning. Udvalget bemærker at planen er præget af en tankegang og synsvinkel, som især gælder voksenpsykiatrien. Yderligere omlægning fra stationær til ambulante behandling i BUC er ikke mulig. Der mangler omtale og prioritering af indsatsen for børn af forældre med psykisk sygdom. Udvalget deler fuldt ud intentionerne om specialisering. Yderligere relevante specialiseringsforslag er bla. spædbarnspsykiatri, subakut team på børne- og ungdomsområdet, retspsykiatri. Udvalget savner et forslag om psykoedukation til forældre. Udvalget efterlyser nøjere omtale og højere prioritering af netværksarbejde – det tværsektorielle samarbejde og bemærker at specialisering og faglig økonomisk bæredygtighed er det væsentligste at have fokus på inden for børne- og ungdomspsykiatrien. Udvalget anbefaler klart en ændring af forslaget vedrørende aldersafgrænsningen og anbefaler, at alle patienter under 20 år henvises til børne- og ungdomspsykiatrien. Udvalget støtter anbefalingen om, at der etableres visiteret akutmodtagelse. Udvalget finder det positivt, at ansvaret for alle patienter med spiseforstyrrelser</p>

	<p>uanset alder samles i Center for Spiseforstyrrelser. Udvalget anbefaler, at der prioriteres flere konkrete kompetencecentre og henviser her til anbefalinger fra de faglige rådgivningsgrupper vedr. ADHD og autisme.</p>
<p>Hoved-MEDudvalget for Børn, Unge og Specialrådgivning</p>	<p>Udvalget finder at planforslaget er en god overordnet ramme for strategisk udvikling af området, og giver sin fulde støtte at planen bygger på specialisering. Man støtter også at ambulans indsats bør være bærende, som 85 % af patienterne allerede oplever i børne- og ungdomspsykiatrien. Man støtter forslaget om visiteret akutmodtagelse, og gør opmærksom på, at der lokalemæssigt bør tages særligt hensyn til børnene. Udvalget støtter, at den faglige indsats baseres på evidens og forskning og bemærker, at der er behov for et tæt samspil med det kliniske arbejde. Man støtter, at der lægges op til tværsektorielt samarbejde og med samarbejde med pårørende. Udvalget hilser det velkomment, at planen sigter mod sammentænkning af regionens psykiatriarbejde, med respekt for faglig forskellighed. Udvalget finder, at der er behov for tydeliggørelse på tre områder:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Specialisering: Der kan være behov for at udvide med områder, der har særlig betydning for børne- og ungdomspsykiatrien, eksempelvis spædbørnspsykiatri. - Kompetencecentre: Udvalget bemærker at kompetencecentre ikke har fået en særlig tydelig plads i psykiatriplanen. - Aldersafgrænsning: Udvalget tager forslaget til efterretning, men bemærker, at der er behov for tydeliggørelse af, hvordan det hænger sammen med ønsket om specialisering, decentrale tilbud og økonomisk bæredygtighed. <p>Udvalget finder det positivt, at der lægges op til en evaluering af aldersafgrænsningen efter to år. Udvalget medarbejderside fremsætter desuden kommentarer vedrørende aldersafgrænsningen mellem børne- og ungdomspsykiatrien og voksenpsykiatrien.</p>
<p>Regions-MEDudvalget</p>	<p>RegionsMEDudvalget har taget MED-organisationens høringssvar til efterretning og har ikke haft yderligere bemærkninger. I forbindelse med psykiatriplanforslagets behandling fremkom bl.a. følgende bemærkninger fra medarbejdersiden:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Der efterlyses en uddybende forklaring på nedskæringerne i antallet af sengepladser. - Der savnes konkrete planer vedr. uddannelses- og rekrutteringsproblematikken i psykiatrien. - Der opfordres til at tage udgangspunkt i det enkelte menneske i stedet for en aldersgrænse på 18 år. - Der er behov for tydelighed omkring, hvordan man bringer forskellige fagprofiler i spil med hinanden. - Det er positivt at somatikken og psykiatrien sammentænkes.