

Overzicht over indkomne høringsvar til udkast til Sundhedsplan 2013 med resumé

Høringsvar, der udtrykker uenighed med overskriften "Patienten bestemmer" samt alternative forslag til overskriften "Patienten bestemmer" er markeret med grøn baggrund.

Nr.	Afsender	Hovedpunkter
Nationale fora		
3	Socialstyrelsen	Positiv tilbagemelding. Inddragelse af patientens egne ressourcer, "samskabelse" af sundhed, omtale af rehabilitering, fokus på de socialt dårligt stillede udbytte af behandlingen samt social ulighed i sundhed fremhæves som positive fokusområdet i sundhedsplanen.
43	Sundhedsstyrelsen (SST)	Fordi sundhedsplanen er af overordnet karakter, gives overordnet tilbagemelding. Der henvises til tidligere rådgivning til de delplaner, Sundhedsplan 2013 bygger på. Sundhedsplanen indeholder mange positive elementer, herunder stort fokus på sammenhængende patientforløb ("Sundhed og sammenhæng"), inddragelse af patienter og pårørende ifm. behandlingen (overskriften "Patienten bestemmer") samt et stort fokus på at opnå den bedste kvalitet i behandlingen. Det noteres positivt, at der sættes fokus på den psykiatriske patients somatiske komorbiditet. I den sammenhæng bemærkes det, at planen ikke forholder sig til konkrete initiativer ift. den selvmordstruede patient. Sundhedsplanen indeholder spændende og relevante pejlemærker, men SST savner en mere konkret plan for, hvordan de tænkes udformet i regionens sundhedsvæsen, herunder hvordan sektorovergange tænkes håndteret. SST er dog opmærksom på, at flere af initiativerne forventes behandlet gennem kommende planer og implementeringsplaner, og at andre allerede er behandlet andetsteds i regionens øvrige planer og rapporter. Der gives i bilag tekstnære kommentarer ift. restlevetid.
Regioner		
1	Region Hovedstaden	Ingen bemærkninger.
Kommuner		
2	Ringkøbing-Skjern Kommune	Positivt med mere strategisk og mindre teknisk sundhedsplan. Positivt med "Fælles ansvar for sundhed" som indgangsvinkel. Tilslutning til overskriften "Patienten bestemmer" og opfordring til "fælles fodslaw" og sammenhæng mellem region og kommunerne på området, herunder ift. det fokus, der i samarbejdet omkring det nære sundhedsvæsen er etableret om "egenomsorg". Opfordring til, at ambitionen om at afsætte mere tid til opstart af forløb koordineres med almen praksis. Opbakning til helhed i patientforløb, herunder ved sektorovergange. Det bemærkes, at sundhedsaftalerne ikke altid er uoverskuelige som arbejdsredskaber. Det bemærkes også, at eksemplet med flytning af opgaver (behandling af blodpropper) på side 16 ikke er et godt eksempel. Positivt, at hospitalernes faglige viden og ekspertise nu skal bringes i spil i hele patientforløbet. Positivt, at regionen nu vil motivere yderligere til sund levevis og understøtte den gode sektoroverlevering.

		Opfordring til, at hospitals- og praksissektor får større kendskab til de kommunale forebyggelsestilbud. Positivt, at der ikke lægges an til nye hospitalsomlægninger, og dermed arbejdsro.
6	Struer Kommune	<p>Spændende strategi med ny kultur i et samlet og integrerende sundhedsvæsen. Positivt, at sundhedsplanen vil flytte fokus fra organisation og fysiske rammer til mere vægt på adfærd og sammenhængende borgerforløb og det nære sundhedsvæsen.</p> <p>Udtrykker bekymring for, at borgerne i det nordvestjyske ikke får lige og let adgang til regionens sundhedstilbud (almen praksis, speciallæge og hospital). Med tanke på den stigende ældre population ytres ønske om decentrale løsninger, som sikrer behandlingen i yderområderne.</p> <p>Positivt, at der lægges stor vægt på at styrke borgerinddragelsen hele vejen fra forebyggelse til rehabilitering. Struer Kommune anerkender sundhedsplanens ønske om at sende klart budskab om, at borgeren er ekspert i eget liv og historie, og at denne viden og kompetence skal inddrages. Dog er overskriften "Patienten bestemmer" misvisende. I stedet foreslås "Patienten træffer valg på et oplyst og forstået grundlag". Større tydelighed i afsnittet efterlyses.</p> <p>Det bemærkes, at det er kommunens erfaring, at det i mindre grad gælder for de borgere, der oplever størst ulighed i sundhed, at de selv er aktive, informationssøgende og kræver medinddragelse. Konkret foreslås en tilføjelse på side 9 til "patienten er ekspert i sit eget liv og i at leve med sin egen lidelse".</p> <p>Spændende, at sundhedsplanen har fokus på at forbedre kommunikationen med patienterne. Opfordring til, at indtænke kommunikationsformer, der også når ud til de mest resourcesvage borgere.</p> <p>Spændende, at sundhedsplanen vil arbejde med at gøre patientens sundhed til et fælles ansvar på tværs af sektorer og aktører inkl. patienten.</p> <p>Opfordring til, at der skabes større tydelighed omkring den praktiserende læges ansvar i patientforløbet, herunder ift. den ældre medicinske patient.</p> <p>Bifalder det øgede fokus på dataanvendelse, og udvikling af metoder til deling af information. Opfordrer til fokus på den samlede økonomi i patientforløbene, herunder ifm. opgaveoverdragelse.</p> <p>Positivt med fokus på ulighed i sundhed, herunder systematisk screening og rådgivning af borgere.</p> <p>Hilser den fælles, tværsektorielle indsats velkommen. Vil gerne inddrages så tidligt som muligt, når relevant for kommunens borgere.</p> <p>Bakker op om god kvalitet til lavest mulige omkostninger.</p>
-	Skive Kommune	Sundhedsudvalget i Skive Kommune tilkendegiver, at sundhedsplanen udstikker gode retningsgivende spor for de kommende års sundhedsplanlægning i Region Midtjylland. Derfor er et egentligt hørings svar ikke udarbejdet.
7	Herning Kommune	<p>Kommunen støtter sundhedsplanens hovedbudskab om at inddrage patienten og gøre denne mere aktiv. Kommunen understreger, at det for hver enkelt patient/borger bør vurderes, hvilke forventninger og krav, der kan stilles. Resourcesvage borgere skal mødes med rimelige forventninger, som de kan indfri, så konsekvensen ikke bliver øget social ulighed i sundhed.</p> <p>Der udtrykkes tilfredshed med sundhedsplanens fokus på et tættere og mere integreret samarbejde mellem region, kommuner, almen praksis og øvrige sundhedsaktører ift. forebyggelse, behandling og rehabilitering.</p> <p>Det imødeses positivt, at der sættes fokus på tilgængelighed af kompetencer og viden på tværs af sektorer, herunder de praktiserende læger, og at regionen påtager sig en opgave i at medvirke til at fremme befolkningens sundhedstilstand.</p>

		<p>Kommunen bemærker, at uddannelse og kompetenceudvikling er en forudsætning, hvis nye opgaver skal varetages i kommunalt regi, og at man skal have øje for evt. økonomiske konsekvenser.</p> <p>Bekymring udtrykkes ift. overskriften "Patienten bestemmer", men budskabet om mere inddragelse af patientens og evt. pårørendes ressourcer og viden bifaldes. "Fælles beslutningstagen" foreslås som alternativ overskrift. Der er bekymring for, at overskriften kan bevirke en udfordring for den kommunale økonomi, hvis der opstår forventning om, at patienten frit kan ønske behandling/medicin, ligesom der gives udtryk for bekymring for, at det vil medvirke til øget ulighed mellem ressourcetsvage og ressourcestærke patienter.</p>
14	Hedensted Kommune	<p>Anerkender sundhedsplanens strategiske overvejelser om kulturændring, øget samarbejde og sundhedsfremme. Det bemærkes, at patientens medbestemmelse er begrænset til de ydelser, som sundhedsprofessionelle, ud fra en faglig vurdering, tilbyder. Det bemærkes, at det må ses som en udfordring, at få overskriften "Patienten bestemmer" til at harmonere med målsætningen i regeringens sundhedsudspil om langt flere nationale kliniske retningslinjer. Det bemærkes, at det ikke skal være patientens ansvar at modtage den rette behandling.</p> <p>Mere forebyggelse, ex systematisk screening for KRAM, hilses velkommen.</p> <p>Kommunen vil meget gerne indgå i samarbejde om udveksling af viden om patientpopulationer.</p>
19	Lemvig Kommune	<p>Der udtrykkes glæde over det gode samarbejde mellem region og kommuner. Sundhedsplanens indhold findes meget spændende og med nye perspektiver.</p> <p>Kommunen forventer at blive inddraget ifm. evt. kommende opgaveoverdragelser i henhold til sundhedsaftalen for opgaveoverdragelse.</p> <p>I forbindelse med sundhedsplanens nye tanker om patientinddragelse ser Lemvig Kommune en latent fare for, at det vil fremme social ulighed i sundhed for borgerne, og at dette vil kunne få afsmittende effekt på de kommunale udgifter.</p>
21	Favrskov Kommune	<p>Sundhedsplanen tegner en række spændende perspektiver for den fremtidige varetagelse af regionale sundhedsopgaver, for samspillet mellem borger, hospitaler, almen praksis samt kommuner på sundhedsområdet, herunder nytænkning og udvikling af sundhedsindsatsen og mest mulig sundhed for pengene.</p> <p>Der bakkes op om intentionerne om at udvikle fælles mål for og fælles tilgange til arbejdet med sundhed på tværs af hospital, kommune og almen praksis.</p> <p>Sundhedsplanens fokus på patientinddragelse, det nære sundhedsvæsen, ulighed i sundhed og kvalitet i indsatsen bifaldes.</p> <p>En styrkelse af integrationen mellem praksissektoren og det samlede sundhedsvæsen støttes. Bekymring for afledte økonomiske og faglige konsekvenser for kommunerne sfa. nytænkning ift. det nære sundhedsvæsen.</p> <p>Positivt med øget inddragelse af borgeren i behandlingen. Overskriften "Patienten bestemmer" kan bidrage til, at der skabes mere fælles tilgang i de enkelte borgerforløb og på tværs af sektorer.</p> <p>Opbakning til differentieret indsats ift. borgerne. Der opfordres til opmærksomhed ift. ressourcetsvage grupper, der har behov for mere støtte. Og opmærksomhed ift. at øget inddragelse ikke må betyde, at den stærke patient får endnu mere indflydelse på bekostning af den svage patient, så uligheden i sundhed dermed øges.</p> <p>Opfordring til øget fokus på de særlige udfordringer, der knytter sig til behandling af borgere med psykisk sygdom.</p> <p>Opfordring til, at de økonomiske incitamentter understøtter udviklingen, herunder ifm. opgaveoverdragelse.</p> <p>Positivt, at almen praksis og hospitaler skal understøtte kommunernes forebyggelsesopgaver.</p> <p>Ønske om, at kommunernes sundhedspersonale i lighed med de praktiserende læger kan få vejledning fra</p>

		<p>specialister på hospitalerne. Bemærkning om vigtigheden af et velfungerende akutberedskab, herunder at servicemålene for ambulancernes responstider overholdes. Ift. implementering foreslås det, at det opstilles få udvalgte mål.</p>
26	Holstebro Kommune	<p>Generelt positive overfor sundhedsplanen. Udtrykker glæde over sundhedsplanens vægtning af fælles ansvar for sundhed og er enige i, at der kan gøres mere for at styrke det sammenhængende patientforløb. Tilslutter sig, at ressourcerne skal bruges, hvor de giver størst nytte, og at dette kan medføre, at opgaver flyttes eller omlægges. Holstebro Kommune ser frem til at opbygge nære sundhedstilbud og tætte relationer mellem aktørerne regi af Sundhedshuset. Positivt med større fokus på kvalitet og effektivitet som supplement til nuværende fokus på produktivitet. Der bakkes fuldt ud op om mere patientinddragelse; det ligeværdige møde med borgeren; fælles beslutning om behandling; borgere, patienter og pårørende som medskabere af sundhed. Overskriften "Patienten bestemmer" findes uhensigtsmæssig. Bekymring for, at formuleringen kan give urealistiske forventninger hos borgerne. Relevant med fokus på kommunikation og kompetenceudvikling i sundhedspædagogik. Tilslutter sig fokus på mere lighed i sundhed og patienter med multisygdom. Holstebro Kommune opfordrer til, at sundhedsplanen forholder sig mere konkret til borgere med psykiatriske diagnoser som er multidiagnosticerede, herunder borgere med både psykiatrisk diagnose og misbrug.</p>
28	Norrdjurs Kommune	<p>Samlet set god sundhedsplan. Særligt positivt, at der lægges op til udvidet samarbejde mellem hospitaler, praksissektor og kommuner; at der lægges op til inddragelse af patienternes egne ressourcer; og at der er fokus på ulighed i sundhed.</p>
35	Aarhus Kommune	<p>Der støttes op om hovedoverskriften "Fælles ansvar for sundhed". De tre hovedspor anerkendes, og det bemærkes, at sundhedsplanen er en ambitiøs plan. Der ses frem til i samarbejde med Region Midtjylland at omsætte sundhedsplanens tre spor til konkrete initiativer. Aarhus Kommune vil gerne indgå i dialog om flere ting, bl.a. en styrkelse af sammenhængen til de kommunale sundhedsfremme- og rehabiliteringstilbud samt udviklingen af det nære sundhedsvæsen og tilbud til multisyge. Sundhedsplanens fokus på, at kvalitet og effektivitet skal styrkes som supplement til produktivitet anerkendes. I forlængelse af overskriften "Patienten bestemmer" bemærkes det, at det er vigtigt, at samarbejdsparterne ikke lover borgerne noget på hinandens bekostning. Der ytres ønske om et endnu tættere samarbejde om indsatsen for kronikere og den ældre medicinske patient. Som mål i en kommende sundhedsaftalte foreslås styrket sammenhæng og samarbejde, ex at få kendskab til hinandens sundhedstilbud og at aftale en klar arbejdsfordeling på området. Afsnit om borgere med handicap foreslås. Det er af stor betydning for Aarhus Kommune, at der skabes bedre sammenhæng mellem psykiatri og somatik, og kommunen finder det afgørende, at der udvikles nye og konstruktive samarbejdsmodeller, der kan imødekomme udfordringerne – ex i regi af sundhedsaftalen. Aarhus Kommune har stort ønske om at medvirke i samarbejdsprojekter i form af datadeling/fælles journaler, herunder vedrørende medicin.</p>

38	Kommunekontaktråd Midtjylland (KKR Midtjylland)	<p>Et godt politisk dokument med god retning og klare værdier. Overskrifterne lægger gode spor for det tværsektorielle samarbejde.</p> <p>Overskriften "Patienten bestemmer" kan umiddelbart virke misvisende. Ønsket om paradigmeskifte anerkendes imidlertid.</p> <p>Opfordring til, at der arbejdes for at udbrede kendskabet til den fælles aftale om opgaveoverdragelse.</p> <p>Fornuftigt at hospitalernes faglige viden og ekspertise bringes i spil i hele patientforløbet. Det bemærkes, at det er afgørende for kommunerne, at de får lettere adgang til rådgivning fra almen praksis eller hospitalet.</p> <p>Der kvitteres for, at sundhedsplanen lægger op til udbredelse af kendskabet til de kommunale sundhedstilbud.</p> <p>Kommunerne vil meget gerne indgå i gensidigt udviklende kompetenceforløb, herunder ift. ulighed i sundhed.</p> <p>Sundhedsplanens forslag om sammen med kommuner og praksissektor at udvikle og afprøve nye former for organiserings- og samarbejdsmodeller roses som godt forslag, og det bemærkes, at modellerne, bør understøttes af økonomiske incitamenter, der virker i den rigtige retning.</p> <p>Det bemærkes, at forslaget om at parterne påtager sig et populationsansvar er ambitiøst. Det foreslås, at lægger ud med at arbejde med et populationsansvar i de vedtagne forløbsprogrammer.</p>
40	Silkeborg Kommune	<p>Overordnet set er sundhedsplanen et godt udspil med flere gode betragtninger, men kommunen opfordrer til, at planen kortes ned.</p> <p>Der kvitteres for enestående kvalitet på Diagnostisk Center, Regionshospitalet Silkeborg, som hele tiden udvikler nytænkende løsninger.</p> <p>Enige i, at aktørerne deler ansvaret for sundhed og er gensidigt afhængige af hinanden.</p> <p>Kommunen er meget enig i hensigterne og tankerne bag overskriften "Patienten bestemmer".</p> <p>Det bemærkes, at inddragelse af civilsamfundet, de nære netværk mv. samt fokus på mestring/egenomsorg bør fremstå endnu tydeligere som et centralt indsatsområde for alle aktører i sundhedssektoren.</p> <p>Det bemærkes, at de konkrete mål og rammer for den sammenhængende inddragelse og balanceret anvendelse af patienternes ressourcer bør fremstå tydeligere.</p> <p>Der bakkes op om arbejdet for mere lighed i sundhed.</p> <p>Tilslutning til, at der skal være synlighed i de kommunale tilbud og mere differentierede tilbud til psykiatriske borgere.</p> <p>Vigtigt med et stærkt samarbejde mellem det udførende sundhedsarbejde og forskningen indenfor sundhed.</p>
44	Skanderborg Kommune	<p>Sundhedsplanens fokus på de tre indsatsområder, der alle giver mening som overligger for sundhedsaftalen mm., hilses med tilfredshed. Det giver god mening med fokus på inddragelse af patienternes egne ressourcer.</p> <p>Der bakkes op om fokus på ulighed i sundhed, som kalder på en differentieret indsats fra alle parter.</p> <p>Positivt, at sundhedsplanen fremhæver et tættere samarbejde med almen praksis og en åben tilgang til, i hvilken sektor opgaven bedst løses.</p> <p>Der efterlyses lidt mere om LEON-princippet, hvor opgaver ikke løses på højere specialiseringsniveau end nødvendigt.</p> <p>Det noteres med tilfredshed, at sundhedsplanen lægger op til at dele viden om borgerne.</p> <p>I forlængelse af sundhedsplanens fokus på bedre kontakt mellem almen praksis og sygehusenes speciallæger bemærkes det, at det kommunale sundhedspersonale kunne profitere af et tilsvarende arrangement.</p>
45	Ikast-Brande	<p>Velbeskrevet sundhedsplan med relevante temaer, herunder ift. det nære sundhedsvæsen, ex at praktiserende læge</p>

	Kommune	altid skal kunne få telefonisk kontakt med relevant speciallæge på hospitalet. Meget tilfredsstillende, at patientuddannelser ønskes gennemført i samarbejde med patientforeninger. Overskriften "Patienten bestemmer" rækker videre end de indholdsmæssige formuleringer. Kommunen bakker op om det indholdsmæssige. "Hovedaktør i eget liv" foretrækkes som overskrift.
47	Syddjurs Kommune	Det konstateres med tilfredshed, at sundhedsplanens prioriteringer og mål er i tråd med regeringens sundhedsoplæg og KLs oplæg om det nære sundhedsvæsen m.fl. Opbakning til "Fælles ansvar for sundhed". Enige i at det kræver en kulturændring i sundhedsvæsenet. De grå bokse angiver fine veje til opnåelse af målene. Det efterlyses, at de grå bokse foruden interne indsatser i sygehusregi også tydeligt kunne anvise indsatser for, hvordan kommunen konkret kan styrke og hjælpe den tværsektorielle tværfaglighed på vej. Der spørges til, hvordan regionen gennem struktur vil sikre, at relevante parter inddrages i patientforløbet i et sammenhængende sundhedsvæsen. Der kvitteres for samarbejdet om sundhedsaftalerne og forløbsprogrammerne. Der gives stor anerkendelse af, at regionen som noget nyt sammen med kommunerne opstiller fælles mål for, hvad man vil med sundhedsvæsenet, med det sigte at forbedre folkesundheden.
Patientforeninger		
16	Diabetesforeningen	Der ses positivt på sundhedsplanens hensigter. Specielt interessant findes planerne om at udvikle redskaber til kommunikation mellem fagfolk og patienter samt igangsætning af flere sygdomsspecifikke patientuddannelser. Vigtigheden af, at patienter skal behandles forskelligt for at behandle dem ens, bemærkes. Det understreges, at patienten kun kan være medbestemmende, såfremt patienten forelægges den viden mv., som er nødvendig herfor. Støtter temaet med ulighed i sundhed i næste generation af sundhedsaftaler. Meget positivt med betoningen af det nødvendige i samarbejde mellem region og kommuner. Positivt, at regionen påtager sig et ansvar for, at kommunerne lykkes med det nære sundhedsvæsen, herunder sundhedsfremme, forebyggelse og screening. Der savnes flere overvejelser og analyse ift. udfordringer omkring multisygdom.
23	Kræftens Bekæmpelse	Visionær og spændende sundhedsplan. Gevinst for patienter, pårørende og personale. Særligt vigtigt for sammenhængende patientforløb er sundhedsplanens fokus på samarbejde med kommunerne og almen praksis. Betænkning ift. overskriften "Patienten bestemmer" udtrykkes. Forslag om "Patienten er medbestemmende". Resultater fra Kræftens Bekæmpelses Barometerundersøgelse fra 2013 nævnes: 3 ud af 4 ønsker at beslutning om behandlingsvalg træffes i samarbejde med lægen efter en drøftelse om fordele og ulemper ved behandlingsvalg. Forslag om, at patienten kan dokumentere i sin egen journal. Forslag om oprettelse af brugerpaneler, der har positiv effekt på kvaliteten. Styrkelse af praktiserende lægers adgang til undersøgelser og hurtigere diagnostik bakkes op. Ønske om, at flere henvises fra regionens side til kommunale kræftrehabiliteringsforløb. Ønske om, at alle patienter med livstruende lidelser ex kræft har en behandlingsansvarlig læge. Forløbskoordinatorfunktionen ønskes beskrevet og skærpet, herunder større grad af involvering og orientering af praktiserende læge i den enkelte patients situation, særligt ift. kræftpatienter med multisygdom.

		Tre konkrete forslag til skærpelse af indsatsen ift. kræftpatienter med multisygdom.
RMU, HMU og øvrige MED-udvalg		
9	HMU, Hospitalsenheden Horsens (HEH)	Overordnet set god og visionær plan. Teksten til overskriften "Patienten bestemmer" er god, men foretrækker "Patienten som partner" . Påpeger, at der, hvis patienten bestemmer, bliver større risiko for ulighed i sundhed, fordi de svage patientgrupper vil være mindre tilbøjelige til at bestemme selv. Intentionen bør fremgå mere klart i teksten. Det bemærkes, at nærhed og centralisering ikke nødvendigvis er hinandens modsætninger (side 25), ex fællesfunktioner fra omstillingsplanen.
11	Præhospitalets MEDudvalg	De tre fokusområder hilses velkommen, herunder fokus på, hvad der er det rette for patienten. Det bemærkes, at når de præhospitale beredskaber og ressourcer prioriteres, sker det altid af hensyn til både den aktuelle patient og den kommende patient, som ikke kendes i øjeblikket. Dvs. at patienterne i visse situationer ses som en gruppe. Sundhedsplanens fokus på "Sundhed og sammenhæng – gensidig afhængighed" er relevant og har udviklingspotentialer. Det anbefales, at sundhedsplanens fokus på tværsektorielt samarbejde udvides til også at omfatte samarbejde på tværs af hospitaler og af behandlere. Det anbefales, at sundhedsplanens konkrete indsatser indledes med de mest patientorienterede initiativer.
27	HMU, Hospitalsenheden Vest	Overordnet set god og brugbar sundhedsplan med mange gode intentioner. Afsnittet "Patienten bestemmer" kaster lys på nogle dilemmaer ift. at lade den enkelte være beslutningstager. HMU giver udtryk for opfattelsen af, at det der er flere områder, hvor det ikke altid lader sig gøre, at "patienten bestemmer" . Enige i betydningen af at inddrage patientens egne ressourcer i vidste muligt omfang med opmærksomhed på, at ikke alle patienter er i besiddelse af de ressourcer det kræver "at bestemme selv" i eget sygdomsforløb. Intentionen med temaet "fælles beslutning om behandling" er overordnet set god. Opmærksomheden henledes på, at der i et patientforløb foruden behandling også er henvisning, diagnosticering, pleje, genoptræning, forebyggelse osv. Øget brug af telemedicinske løsninger bakkes op. Støtte til intentionen om at styrke sammenhæng og samarbejde i patientforløbet gennem tværsektorielt samarbejde. Positivt med fokus på uddannelsesopgaver, efteruddannelse og kompetenceudvikling.
33	HMU Regionshospitalet Randers	Tilslutning til sundhedsplanen. Overskriften "Patienten bestemmer" kan være misvisende, da den enkelte patient ikke kan bestemme alt ifm. sit behandlingsforløb. "Patienten bestemmer selv" foreslås . Med den begrundelse, at patienten i sit behandlingsforløb oftest møder flere faggrupper foreslås det, at der i stedet for "lægen" skrives "sundhedsprofessionelle".
41	HMU Aarhus Universitetshospital (HMU AUH)	Overordnet set relevant sundhedsplan, der udpeger nogle væsentlige spor, der rummer en række gode initiativer. Det påpeges, at sundhedsplanen berører mål og visioner, og derfor ikke er en plan, som kan forventes gennemført inden for en kortsigtet periode. Der bør følges op med en implementeringsstrategi og handleplaner. Det bemærkes, at AUH har en udfordring med at skulle udfolde sundhedsplanen inden for en effektiviseringsramme på 8 %. HMU bakker op om princippet bag "Patienten bestemmer", men foretrækker "Patientmedinddragelse" . Der stilles spørgsmål ved, om intentionerne med "Patienten bestemmer" vil kunne realiseres i en virkelighed, hvor

		<p>hospitalet har fokus på styring, effektivitet og økonomi. Det bemærkes endvidere, at "Patienten bestemmer" kan opfattes på mange forskellige måder. Det foreslås, at patienthovedsporet kommer sidst i sundhedsplanen.</p> <p>Det bemærkes, at lægen og behandling får en særlig plads i sundhedsplanen. Opmærksomheden henledes på, at det samlede patient- og behandlingsforløb består af diagnosticering, behandling, pleje, rehabilitering og forebyggelse, hvor patienten foruden af læger mødes af flere faggrupper.</p> <p>Vigtigheden af at også praktiserende speciallæger inddrages i det sammenhængende sundhedsvæsen påpeges.</p> <p>Det pointeres, at det i sundhedsplanen bør nævnes, at en forudsætning for, at ambitionerne i sundhedsplanen kan løftes er, at der er et velfungerende samspil mellem AUH og regionshospitalet.</p> <p>Positivt at der med sundhedsplanen er fokus på forskning og vigtigheden af hurtigt at få implementeret forskning i klinikken.</p> <p>Der opfordres til en sproglig gennemgang, særligt mhp. præcisering af, hvem "vi" er og nærmere definition af begreber som "sundhedsvæsenets ydelser", "væsenet" og "multisyge". Referencer efterspørges.</p>
42	HMU Hospitalsenhed Midt (HE Midt)	<p>HE Midt anerkender vigtigheden af patientinddragelse og patientinvolvering.</p> <p>Overskriften "Patienten bestemmer" er misvisende ift. formålet om med temaet, der bygger på at udbygge samspillet mellem patient og sundhedsprofessionel og at udvikle begge kompetencer.</p> <p>Sundhedsplanens intention om at skabe mere helhed i forløbet, lighed i sundhed, differentieret indsats, fælles populationsansvar og særligt bedre forløb for kronikere og multisyge anerkendes.</p> <p>Der foreslås en styrkelse af almen praksis som indgang til sundhedsvæsenet, og at almen praksis indgår i et gensidigt forpligtende samarbejde i sundhedsaftalen.</p> <p>Det foreslås, at der arbejdes på oprettelse af fælles datasystemer og tværsektorielle forskningsinitiativer, der ex kan bruges ifm. populationsansvar.</p> <p>Udvikling af forskning på alle hospitalsenheder støttes. Det bemærkes, at der samtidig skal være mulighed for en øget grad af projekt- og udviklingsinitiativer, fordi den klassiske evidensbaserede tilgang kan stå i vejen for hurtige tilpasninger.</p>
46	Regions-MEDudvalget (RMU)	<p>Der er ikke udarbejdet et egentligt høringssvar, da mange af de faglige organisationer har indsendt egne høringssvar. Bemærkninger fra RMU's drøftelse af sundhedsplanen:</p> <p>En god plan, der giver retning og beskriver en række gode intentioner. Fint men meget overordnet papir.</p> <p>Opbakning til teksten om "Patienten bestemmer", men overskriften sender et forkert signal, og kan opfattes forkert.</p> <p>Det vil kræve megen tid – RMU udtrykker bekymring for, hvordan tiden til dialogen skal findes.</p> <p>Det nye og fine ved sundhedsplanen er, at patientens præmisser er i fokus. Men patienten må ikke overlades i limbo, hvor de overlades til selv at træffe beslutning.</p> <p>Forslag om "På patientens præmisser", "Patienten medinddrages", "Patientens behov – den højeste lov".</p> <p>Forslag om "Fælles ansvar for sundhed og det gode liv".</p> <p>Forslag om, at "patient" erstattes af "borger" eller "bruger".</p> <p>Mere fokus på det sammenhængende sundhedsvæsen efterlyses.</p> <p>Positivt med fokus på social ulighed i sundhed. Opfordring til tydeliggørelse af, at der en kobling mellem fokus på "Patienten bestemmer" og social ulighed.</p> <p>Det bemærkes, at afsnittet om mere lighed i sundhed kan få lige så store implikationer som "Patienten bestemmer": At nogle måske skal [af]give for at andre kan få.</p>

		<p>De pårørendes rolle må gerne fremstå tydeligere i sundhedsplanen. Noget om arbejdsmiljø efterlyses. Det bemærkes, at det skal drøftes, hvordan sundhedsplanen skal videreformidles ift. regionale medarbejdere, kommuner, borgere m.fl.</p>
Regionale og faglige råd		
5	Sundhedsbrugerrådet	<p>Tilslutning til, at det er vigtigt at inddrage patienterne og udnyttes patienternes og de pårørendes ressourcer, <u>men det er afgørende i alle sammenhænge i det sammenhængende sundhedsvæsen, at være opmærksom på, at ikke alle patienter har evner eller ressourcer til at tage beslutninger om eget liv/helbred.</u> Forlag til, at overskriften <u>ændres til "Patienten er medbestemmende"</u>. Dette forslag ud fra den betragtning, at der er mange situationer, hvor patienten ikke kan bestemme. Forslag om, at uddannelse i kommunikation og patientinddragelse indføres på alle sundhedsfaglige uddannelser for medarbejdere ansat i såvel region som kommune. Positivt med forløbsprogrammer, men bekymring udtrykkes for, at flere og flere opgaver lægges ud til almen praksis uden at der følger flere ressourcer med. Opbakning til øget brug af telemedicin. Tilslutning til "retningen for kommende indsatser". Forslag om, at der i forlængelse af den politiske godkendelse af sundhedsplanen afholdes en konference om brugerinddragelse i sundhed, herunder om patienters og pårørendes inddragelse i behandlingsforløb.</p>
8	RM Specialerådet for diagnostisk radiologi	<p>Specialerådet er enig i teksten til afsnittet om "Patienten bestemmer", <u>men finder ikke, at overskriften stemmer overens med teksten.</u> Specialerådet <u>foreslår "Patienten er medbestemmende" eller "Patienten inddrages"</u>.</p>
13	Det Sygeplejefaglige Råd, AUH	<p>Hilses fokus på "Fælles ansvar for sundhed" velkommen. Sygeplejerskerne vil som gruppe gerne byde ind med specialistviden og -erfaring. Bifalder overordnet set sundhedsplanens klare værdisignaler, som vurderes at være rigtige og nødvendige. Gør opmærksom på risiko for, at de ressourcestærke patienter og pårørende kommer til at bestemme og definere prioritering af tid og ressourcer i sundhedsvæsenet. Foreslår, at overskriften "Patienten bestemmer" <u>ændres til "Patientinvolvering"</u>, som også anvendes i sundhedsforskning. Det påpeges, at sygeplejerskerne ikke er nævnt som selvstændig faggruppe i sundhedsplanen. sygeplejerskerne vil som gruppe gerne understøtte, at patienten på et oplyst grundlag er i stand til selv at bestemme. Sygeplejerskerne kan som plejepersonale bidrage til indfrielse af såvel mere inddragelse af patienter og pårørende som ift. "Fælles ansvar for sundhed". Der nævnes flere eksempler på områder, hvor sygeplejerskerne kan bidrage, herunder udvikling af nye metoder og forskning. Referencer efterlyses.</p>
15	Regionsterapeutrådet	<p>Sundhedsplanen er et spændende oplæg med mange gode perspektiver, der flytter fokus til sundhed og sammenhæng. Positivt med fokus på kvalitet og kulturændring. Overskriften "Patienten bestemmer" <u>bør ændres til "Patienten - den aktive medspiller", eller "Brugerinddragelse på alle niveauer"</u>. Positivt, at både patient og pårørende beskrives som ligeværdige samarbejdspartnere. Sporet "Sundhed og sammenhæng" kunne med fordel udarbejdes i samarbejde mellem region, kommuner og praksissektor - alternativt gøre det klart, hvor der er overensstemmelse mellem sundhedsplanen og arbejdet i kommuner og almen praksis.</p>

		Boksene med "Retning for kommende indsatser" er gode og har konkrete eksempler, der understøtter handling og implementering. Referencer og forfattere til sundhedsplanen efterlyses.
Undervisningsinstitutioner, forskning mm.		
18	Aarhus Universitet	Med glæde noteres det, at sundhedsplanen ligger fint i tråd med den fælles strategi for samarbejde på sundhedsområdet mellem Region Midtjylland og Aarhus Universitet, samt at udvikling og konsolidering af dette samarbejde i sundhedsplanen betegnes som et fokusområde. Dette udvidede samarbejde mellem Region Midtjylland og Aarhus Universitet på sundhedsområdet er unikt og rummer særligt gode muligheder for at integrere forskning, udvikling og evidens. Særligt positivt, at der er eksplicit fokus på kvalitet og forskning. Positivt, at uddannelse og kompetenceudvikling planlægges brugt som løftestang i indsatsen for at sikre kvalitet i sundhedsvæsenets ydelser. Aarhus Universitet minder om, at de tilbyder relevante bachelor-, kandidat-, efter- og videreuddannelser. Der ytres ønske om at fremme brugen af stillingsfællesskaber. Sundhedsplanens ambition om i højere grad at inddrage patienterne som ressource i udvikling og kvalitetssikring af sundhedsvæsenet støttes. Det bemærkes, at andre forhold af betydning for social ulighed i sundhed end dem, der er nævnt i sundhedsplanen, kan overvejes – bl.a. livskvalitet, stress, vold og andre former for overgreb. Der bakkes op om sundhedsplanens fokus på data som værktøj til kvalitetssikring og udvikling. Det foreslås, at der sættes fokus på de dødsfald, der indtræder på hospitalerne efter hændelige uheld eller uheldsmæssige patientforløb ifm. efterfølgende obduktion. Aarhus Universitet ytrer interesse for at indgå som partner i områder, hvor Region Midtjylland planlægger at udvikle ny viden. En række konkrete forslag nævnes. Kvitterer for det gode samarbejde på sundhedsområdet. Opmærksomheden henledes på vigtigheden af, at de styringsmæssige rammer tilpasses, så de er i tråd med sundhedsplanens gode intentioner.
39	VIA University College Sundhedsfaglig Højskole	Ingen bemærkninger.
Region Midtjylland hospitaler og afdelinger		
4	Ortopædkirurgisk afdeling E, AUH	Ikke uenige i sundhedsplanens indhold, men mere konkrete og operationelle handlingsanvisninger, herunder tydelig ansvarsfordeling, efterlyses for alle tre underafsnit. De tre underoverskrifter anerkendes ikke. Forslag om, at overskriften "Patienten bestemmer" erstattes af "Patientinddragelse", samt at teksten uddybes vedrørende egenomsorgskapacitet og præferencer. Nærmere definition af, hvem, "vi" og "sundhedsvæsenets ydelser" er, en referenceliste samt brug af udelukkende danske termer efterlyses. Oplysninger om, hvem der har skrevet planen, samt en tidsplan for implementeringen efterspørges.
10	Psykiatri og Social	Sundhedsplanen understøtter retningen og indsatserne, der med Psykiatriplan 2013-16 er igangsat inden for psykiatrien. Overskriften "Patienten bestemmer" har i psykiatriplanen overskriften "Hovedaktør i eget liv".

		<p>Positivt, at patientinddragelse vægtes højt i sundhedsplanen. Positivt og vigtigt, at systemet tager over, hvis patient eller pårørende ikke ønsker eller magter inddragelsen.</p> <p>I psykiatrien er der inden for de eksisterende rammer for udredning og behandling mulighed for at tage udgangspunkt i den enkelte patient. Psykiatri og Social planlægger således ikke at eksperimentere med længere tid ved første besøg, men prioriterer uddannelse, dialog og samarbejde ift. "Hovedaktør i eget liv".</p> <p>Sundhedsplanens fokus på udredning og behandling af somatisk sygdom hos mennesker med psykisk sygdom genfindes og adresseres i psykiatriplanen.</p> <p>Sundhedsplanens fokus på den bedste kvalitet og klinik- og praksisnær forskning falder i tråd med psykiatriplanens fokus på disse områder.</p>
12	Præhospitalet	<p>Henholder sig til høringssvaret fra Præhospitalets HMU.</p> <p>Konkrete bemærkninger til afsnit, der vedrører den præhospitale indsats:</p> <p>Opfordrer til, at der også henvises til Præhospitalets egen brugertilfredsundersøgelse fra 2012.</p> <p>To forslag til konkrete, tekstnære rettelser side 23 og 24.</p>
29	Regionshospitalet Hammel Neurocenter	<p>Gode intentioner i sundhedsplanen, og positivt med fokus på effekt, kvalitet og respekt for best practice.</p> <p>Det bemærkes, at det er ambitiøst at tale om kulturændringer som sundhedsplanens intention.</p> <p>Teksten er sammenhængende og let at læse.</p> <p>Overskriften "Patienten bestemmer" kan signalere noget andet og mere kategorisk, end selve teksten lægger op til med "medbestemmelse" mv.</p> <p>Det bemærkes, at sundhedsplanens intention om individualisering i tilbud kan tænkes at trække i modsat retning af krav om stigende standardisering af tilbud ex DDKM.</p> <p>Der efterlyses en overordnet stillingtagen til, hvorledes patientens/pårørendes ressourcer aktivt kan inddrages i behandlingen.</p> <p>Positivt, at medinddragelse af pårørende (s. 11-12) nævnes. Der ønskes et større fokus på, at behovet for støtte og hjælp går begge veje ifm. pludselig opstået svær sygdom, så der foruden inddragelse af de pårørende som sparringspartnere i behandlingsplanen, også bliver taget hånd om de pårørendes psykiske helbred.</p> <p>Det foreslås, at flere omlægninger - ex apopleksiomlægningen i 2012 - monitoreres og evalueres.</p> <p>Mere uddybende beskrivelse af rehabiliteringsområdet efterspørges. Ex i faktaboksen side 21 om ex forebyggelse.</p>
Interesseorganisationer		
24	Dansk Selskab for Patientsikkerhed	<p>Sundhedsplanens prioritering af samarbejdet mellem patienter, pårørende og sundhedsprofessionelle er ønskværdig og fornuftig. Det vurderes, at de prioriteringer, der er i planen, fremmer et sundhedsvæsen der er sikkert, effektivt og har tilfredse patienter og medarbejdere.</p> <p>Der opfordres til, at Region Midtjylland til inspiration for resten af sundhedsvæsenet løbende deler sine ambitioner, initiativer og erfaringer.</p>
30	ÆldreSagen	<p>Høringssvaret forholder sig til multisyge patienter, sundhedsplanens side 18.</p> <p>Der opfordres til uddannelse og ansættelse af langt flere "bredt specialiserede" læger - geriatere.</p> <p>Der opfordres til oprettelse af et egentligt bredt akutlægespeciale, og at der uddannes og ansættes et større antal af disse akutlæger.</p> <p>Der opfordres til, at man landspolitisk og regionalt prioriterer og udstyrer de lokale sygehusledelser med tydeligt og markant mandat til at få FAM til at fungere optimalt.</p>

		Der nævnes enkelte konkrete forslag til tiltag, der går på tværs af sektorer.
Faglige organisationer		
17	Danske Fysioterapeuter	<p>Sundhedsplanen indeholder mange gode takter imod at optimere et bedre og mere sammenhængende sundhedsvæsen. Positivt med fokus på kvalitet frem for kvantitet.</p> <p>Enige i, at patienterne skal have mere indflydelse på egen behandling og flere valgmuligheder. Gode intentioner i kapitlet. Overskriften "Patienten bestemmer" foreslås ændret til "Patienten bestemmer over sig eget liv og sundhedstilstand".</p> <p>Det undrer Danske Fysioterapeuter, at man betragter "Patienten bestemmer" som et kursskifte, hvor 'systemet' skal lade patienten få mere indflydelse – og at "vi nu skal blive bedre til at forstå og imødekomme patientens ønsker" med kommunikationskurser osv. Der er allerede i dag stort fokus på at give vejledning/information målrettet de forskellige patienttyper.</p> <p>Der ligger en udfordring i at efterleve ambitionen om at have et godt kendskab til patientens ressourcer mv., når der samtidig tilstræbes korte indlæggelser med kort tid pr. patient. Det bemærkes, at det også stiller krav til patientdataudvekslingen mellem sektorer.</p> <p>Danske Fysioterapeuter er positive over for den differentierede behandlingsindsats, men bemærker, at den kan give udfordringer for de ressourcestærke patienter, der føler, at de har lige så mange krav, som alle andre patientgrupper.</p> <p>Der opfordres til en uddybning og konkretisering af, hvordan der kan skabes mere lighed i sundhed. Bekymring for, at de løsninger, patienten præsenteres for, ikke er baseret på faglige vurderinger, men snarere på økonomiske hensyn.</p> <p>Der opfordres til, at incitamentstrukturen ift. behandlingsmulighederne understøtter, at det også skal kunne betale sig at behandle via træning, og ikke kun via kirurgiske indgreb.</p> <p>Positive over for tidlig opsporing ift. KRAM og efterspørger bl.a., hvordan der tænkes fulgt op på screeningen.</p> <p>Der opfordres til, at begrebet behandling foldes ud, så det afspejler alle sundhedsvæsenets opgaver, så det foruden behandling også omfatter diagnosticering, pleje, rehabilitering og forebyggelse.</p> <p>Positivt at akutområdet omtales som et vigtigt fokuspunkt. Der opfordres til, at alle faggrupper inddrages i planlægning. Det anbefales, at intentionerne om tværfaglighed på akutområdet omsættes til reelle handlinger.</p>
20	Koordinationsforum Lægeforeningen Midtjylland	<p>Der er tale om et fælles hørings svar fra Foreningen af Speciallæger, FAS (Regionsoverlægerådet og Foreningen af Speciallæger Region Midtjylland, FAPS), Yngre Læger Region Midtjylland og Praktiserende Lægers Organisation Midtjylland, PLO-M.</p> <p>For Koordinationsforummet er det uklart, hvad der forstås med "Det integrerende sundhedsvæsen", og hvori forskellen består ift. "et sammenhængende sundhedsvæsen". Til afløsning for "Det integrerende sundhedsvæsen" foreslås "Det samarbejdende, sammenhængende sundhedsvæsen".</p> <p>Det bemærkes, at de afledte konsekvenser, herunder tildeling af ressourcer, ikke er beskrevet for så vidt angår information til patienter, medinddragelse, "Patienten bestemmer" og kommunikation.</p> <p>Det bemærkes, at man for at imødekomme udfordringen er nødt til at have en mere personlig tilgang til patienterne og må bruge mere tid på patientkontakt og mindre tid på bureaukrati og kontrol.</p> <p>Overskriften "Patienten bestemmer" risikerer at give nogle patienter forkerte forventninger. Der opfordres til præcisering af, at patienten har ret til at fravælge en tilbudt behandling, men ikke har ret til at kræve enhver given</p>

		<p>behandling.</p> <p>Ift. KRAM-screening ønskes forskning der viser, hvor screening og intervention gør gavn.</p> <p>Der stilles spørgsmålstejn ved en række konkrete eksempler i sundhedsplanen (side 18, 20, 23, 25).</p> <p>Der efterlyses mere konkrete tanker og planer om personalet, uddannelse, videreuddannelse og kompetenceudviklingen af personalet på tværs af videreuddannelsesestilbuddene, så de kan løfte opgaverne.</p> <p>Betænkeligt, at speciallægepraksis ikke er nævnt i sundhedsplanen, og der opfordres til, at praksissektoren og det nære sundhedsvæsen får en større rolle i sundhedsplanen.</p> <p>Det foreslås, at der vedvarende fokuseres på fastholdelse og rekruttering til almen praksis i hele regionen.</p> <p>Det bemærkes, at PLO-Midtjylland/almen praksis bør inddrages i drøftelse af servicemål i almen praksis.</p> <p>Der ytres tilfredshed med, at sundhedsplanen ønsker at sikre, at almen praksis har opbakning fra kompetencer på hospitalerne og adgang til diagnostik mv.</p> <p>En stillingstagen til faglig kvalitet ved ex kommunale akutpladser efterlyses.</p> <p>Angivelse af forfatterne til sundhedsplanen efterspørges. Det bemærkes også, at sundhedsplanen med fordel kan kortes ned; fjerne gentagelser.</p>
22	Lægeseekretærene i Region Midtjylland/HK	<p>Flot sundhedsplan. Lægeseekretærene er klar til nye opgaver og strukturer og til at fokusere på patientens behov.</p> <p>Bekymring udtrykkes ift., at de økonomiske konsekvenser af planerne om kompetenceudvikling, kommunikation mm. ikke er beskrevet.</p>
25	DSR, Kreds Midtjylland	<p>På baggrund af kapitlet "Patienten bestemmer" efterlyser DSR, at det menneskesyn, sundhedsplanen bygger på, beskrives i indledningen.</p> <p>DSR hilser det velkomment, at Region Midtjylland ønsker at ændre på organisationskulturerne, således at "Patienten bestemmer" – i realiteten og ikke blot på papiret – bliver udtryk for retningen i sundhedsvæsenet.</p> <p>DSR foreslår, at man i stedet for patient eller borger skriver: "Mennesket i centrum i et sammenhængende sundhedsvæsen".</p> <p>DSR finder, at skabelsen af et sammenhængende sundhedsvæsen (kommuner, region og praksissektor har fælles ansvar) er forudsætningen for at kunne realisere sundhedsplanen.</p> <p>DSR påpeger, at sundhedsplanen har et ensidigt fokus på <u>læger</u> og <u>behandling</u> i sundhedsvæsenet, og at øvrige faggrupper og deres særlige ydelser ikke nævnes. DSR efterlyser mere fokus på det samlede patient/sundhedsforløb med diagnosticering, behandling, pleje, rehabilitering og forebyggelse.</p> <p>DSR hilser det velkomment, at sundhedsplanen peger på lighed i sundhed som et område, hvor der skal arbejdes mere målrettet. DSR opfordrer til, at man med de forebyggende indsatser ift. psykisk syge, der er særligt udsatte for ulighed i sundhed, inddrager overvejelser om samarbejde med fagbevægelse og lejerbevægelse.</p> <p>DSR savner beskrivelse af, hvordan det tænkes sikret, at der er uddannet et tilstrækkeligt kvalificeret personale.</p> <p>Det foreslås, at der udarbejdes et afsnit om forskning, mål og strategier.</p> <p>DSR er enige i, at kulturelle organisationsændringer tager tid, og at en gennemgående patientcentreret praksis i hele organisationen kræver en stor og vedvarende ledelsesopgave i de kommende år.</p>
31	Danske Bioanalytikere	<p>Det anerkendes, at der med sundhedsplanen sættes en ny retning for et stærkt og involverende sundhedsvæsen på tværs af faggrupper og sektorer.</p> <p>Forslag om, at der i hele Region Midtjylland indføres mobile bioanalytikere som i Lemvig by. - evt. i et mobilt sundhedshus med andet sundhedspersonale og evt. i samarbejde med kommunerne.</p>

		<p>Det foreslås, at bioanalytikere i højere grad indgår som diagnostiske samarbejdspartnere, ex ved oprettelse af flere diagnostiske centre.</p> <p>Det foreslås, at der oprettes call centre, hvor patienter og sundhedspersonale kan få direkte kontakt til rette fagperson.</p>
32	FOA	<p>FOA opfatter sundhedsplanen som summen af en række hver især udmærkede hensigtserklæringer, der først bliver vigtige og givtige at forholde sig til, når de skal konkretiseres og operationaliseres. Sundhedsplanen findes meget overordnet og ukonkret, og vanskelig at forholde sig til.</p> <p>FOA er ikke enige i, at overskriften "Patienten bestemmer" er det rigtige udgangspunkt. FOA giver udtryk for, at udgangspunktet må være, at patienten og patienterne som gruppe er i centrum, og at de i videst muligt omfang skal inddrages i behandlingen fra start til slut. Det bemærkes at inddragelse ikke helbreder i sig selv, og at sundhedsplanen ikke gør meget ud af at beskrive, hvad det får af konsekvenser for de respektive faggrupper og sektorerers samarbejde.</p> <p>Det bemærkes, at sundhedsplanen burde være så konkret, at det fremgår, om det nye hovedspor "Patienten bestemmer" har økonomiske konsekvenser.</p> <p>Det bemærkes, at der i sundhedsplanen ikke står meget konkret om, hvordan et sammenhængende sundhedsvæsen skal opbygges, herunder sundhedsaftalerne. Det foreslås, at man først udreder årsagerne til sociale uligheder i sundhed, før de gøres til abstrakte kerneområder i alle regionens indsatser.</p> <p>Det foreslås, at sundhedsplanens visioner - når omsat til konkrete indsatser - også sendes i høring.</p>
37	Tandlægeforeningen	<p>Det findes uhensigtsmæssigt, at hverken tandlæger eller tandpleje er omtalt i sundhedsplanen.</p>
Vælgerforening		
36	Aarhus Radikale Vælgerforening	<p>Overordnet set er vælgerforeningen begejstret for sundhedsplanen, som fremstår visionær og med fokus på mere sundhed for pengene, hvilket der bakkes op om. Planen virker velstruktureret, lettilgængelig og brugervenlig. Der er en del gentagelser.</p> <p>Bekymring for snitfladeproblematikker, idet sundhedsplanens forslag opererer med flere lovgivningssæt og myndigheder.</p> <p>Adskillige mere tekstnære bemærkninger og ændringsforslag fremføres.</p> <p>Flertal imod overskriften "Patienten bestemmer".</p>