

Nummer	Afsender	Vedrører		Høringssvarets ønsker til udybning / ændring / tilføjelser	Eventuelle ændringer som følge af høringssvaret <i>Administrationens forslag</i>
		Politisk del - Fokusområde	Plangrundlaget Kapitel / afsnit		
1	SF Silkeborg	Generelt		Godt, at øget samarbejde mellem hospital og kommune, også i psykiatrien er i fokus.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
		En sammenhængende akutindsats og hospitalsstruktur	5.8.2 (HE Midt / Silkeborg)	Vigtigt med godt, lokalt behandlingstilbud, ensengsstuer, udbygget tværsektorielt samarbejde, tilbud om fleksible indlæggelser samt udbygning af gigtcenteret i Silkeborg.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen. Input viderefremmes til arbejdet med en udviklingsplan for RH Silkeborg.
2	Regions Midtjyllands RMU	Indledningen		Mere fokus på medarbejderne og mere positive ord, se bemærkning om "tonen" i afsnit om fremtidens arbejdsplads	Formulering indsat i indledningen
		AUH som fagligt fyrtårn	5.7 (AUH)	Bør være tydeligt, at det handler om at opgradere Aarhus Universitetshospital, ikke at "nedgøre" de øvrige hospitaler.	AUH - regionens faglige fyrtårn beskriver den særlige rolle som universitetshospital, og skal ikke ses som en tilsidesættelse af de øvrige hospitaler.
			3 (Det nære og sammenhængende) og 5.9 (Psykiatriens rolle og opgaver)	Psykiatri og retspsykiatri: Det retspsykiatriske område mangler. Psykiatrien bør også nævnes i klyngesamarbejdet. I forhold til det tværsektorielle samarbejde er det en rigtig god idé at have kriminalforsorgen med som samarbejdspartner.	Formulering indsat i plangrundlaget under 3.1 (også ved grafisk kort) og under 5.9
		Fremtidens arbejdsplads		Bør indeholde tekst om, hvordan og hvornår medarbejdere og MED-systemet inddrages i forhold til beslutninger om fremtidens arbejdsplads	Formulering indsat under Fremtidens arbejdsplads, anden spalte
		Fremtidens arbejdsplads		Uddybe dot nr. 3, løbende vurdere mulighederne for opgaveflytning	Uddybning indsat ved tredje dot.
		Fremtidens arbejdsplads		Skrive mere positivt om det at være ansat, og at på en attraktiv arbejdsplads vil vi gerne de ansatte og lytter til dem.	Formulering indsat under Fremtidens arbejdsplads, anden spalte
		Fremtidens arbejdsplads		Tonen fra første afsnit om RM som arbejdsplads bør også gengives i afsnit om arbejdsstyrkeplanlægning. Mere svung, fx meningsfulde arbejdspladser	Formulering indsat under Fremtidens arbejdsplads, anden spalte
3	Koncern HR, Udvikling	Generelt		Råd tråd mellem temaerne - kunne fremhæves i teksten. Kultur og læring/uddannelse bliver nøgleord.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
		Generelt		Medarbejdere kan erstattes med ansatte, som dækker både ledere og medarbejdere	Generel tilretning, så der i hele dokumentet (politisk del) står medarbejdere og ledere
					Civilsamfundet defineres som den del af samfundet, som ligger uden for det politiske system og den formelle økonomi, det vil sige primært frivillige organisationer og foreninger (jf RM midlertidige udvalg vedr. samarbejde med civilsamfundet). Præcisering af civilsamfund som <i>frivillige foreninger og organisationer foretaget</i> under Indledningen, Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen og Sundhedsfremme og forebyggelse.
		Generelt		Det skal være tydeligt hvad / om der er forskel på civilsamfund og borgere	
		Indledningen		Afsnit 4: "... levere digitale løsninger og sundhedsinnovation..." – hvad menes med at levere sundhedsinnovation? Hvad med "andre innovative løsninger" eller "andre nye løsninger"	Uddybende afsnit sat ind under fokusområdet sundhedsinnovation
		Nære og sammenhængende sundhedsvæsen		Evt. supplere med kompetenceudvikling af ledere - ledelse i mellemrummene mellem sektorer til gavn for patienten/borgeren (fx LEOS).	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
		Fælles beslutningstagning		Man kunne nævne at sørge for, at lederne har de nødvendige kompetencer ift. at kunne sætte rammerne for fælles beslutningstagning og patientinddragelse.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
		Digital sundhed		Der står "ledelse af digitalisering – bør være "ledelse i digitalisering".	Rettet i sundheds- og hospitalsplanen, Digital sundhed, tredje spalte
		Digital sundhed		Under "det vil vi gøre", punkt 5 – bør her ikke nævnes civilsamfund også?	"Civilsamfund" tilføjet i Digital sundhed, dot 5.
		Sundhedsudvikling og innovation		Formuleringsmæssige ændringsforslag	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
Sundhedsudvikling og innovation		Tilføje som punkt 1: "Vi vil bygge videre på den stærke kultur for nytænkning, som lever i Region Midtjylland. Det vil vi gøre ved at arbejde med netværk på tværs af fag og hospitaler, med den årlige uddeling af Initiativprisen og Smartprisen og med events som går på tværs af hele regionen."	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.		
Sundhedsudvikling og innovation		Tilføje som punkt 2. "Kompetenceudvikle ledere og medarbejdere i forhold til at favne og udfolde en kultur, som understøtter nytænkning"	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.		
Sundhedsudvikling og innovation		Punkt 3 "Have fokus på videreudvikling..." bør flyttes til den side, som hedder Sundhedsfremme og forebyggelse.	Dot 3 i sundhedsinnovation og udvikling "Have fokus på videreudvikling..." i flyttes til Sundhedsfremme og forebyggelse		
Sundhedsudvikling og innovation		Sidste punkt "Nedbringe CO2-udledning..." – passer ikke helt ind i listen.... Bliver for specifikt på en eller anden måde.	Anden formulering i Sundhedsinnovation og udvikling, sidste dot		
Forskning, uddannelse og læring		Mangler ledelsesfokus	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.		
Forskning, uddannelse og læring		Afsnit 2: Kan vi tilføje "løsninger", så der står: "... læring og udbredelse af gode idéer og løsninger og i dialogen"	Ordet "løsninger" er tilføjet under Forskning, læring og uddannelse, første kolonne		
4	Initiativgruppen til udvikling af RH Silkeborg og Ældresagen i Silkeborg Kommune	Generelt		Kvittering for, at Regionsrådet sætter fokus på 5 akuthospitaler og RH Silkeborgs særlige rolle, udgangspunkt i patientens præmisser, at samarbejdet mellem hospital, praksislæger og kommuner fortsat udvikles, samt at et bedre samarbejde omkring psykiatrien vægtes højt.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
		En sammenhængende akutindsats og hospitalsstruktur	5.8.2 (HE Midt / Silkeborg)	Lokale patienter bør tilbydes behandling på Regionshospital Silkeborg, når det kan ske med samme kvalitet	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen. Behandling sker i overensstemmelse med kapacitet og specialeplanlægning samt SST anbefalinger i den akutte indsats

			4.1 Akutfunktioner	Styrke Silkeborg som akutklinik og ikke sende patienter videre til Viborg, som det opleves blandt patienterne	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen. Rammerne for modtagelse af visiterede akutte medicinske patienter er fastlagt af regionsrådet. Rammerne for akutklinikken er fastlagt af regionsrådet. Dette er i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens rådgivning til Region Midtjylland i forbindelse med planer om etablering af akutmodtagelser og akutklinikker.
			4.1 Akutfunktioner	Visiterede akutte patienter - sikre at det som minur er i tidsrummet frem til kl 1700 og gerne udvidet til klokken 2000 + undersøgelse af, fra hvornår patienter begynder at blive kørt til andre hospitaler. Patienter giver udtryk for at det sker allerede fra kl. 16.00	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen. Rammerne for modtagelse af visiterede akutte medicinske patienter er fastlagt af regionsrådet. Rammerne for akutklinikken er fastlagt af regionsrådet. Dette er i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens rådgivning til Region Midtjylland i forbindelse med planer om etablering af akutmodtagelser og akutklinikker.
			5.8.2 (HE Midt / Silkeborg)	Hospitalets to centre Diagnostisk Center og Center for Planlagt Kirurgi har begge brug for en stærk intensivafdeling.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
			5.0 Bygningsmasse	Regionsrådets sundheds- og hospitalsplan skal udbygges med et anlægs- og løbende vedligeholdelsesbudget for Regionshospitalet Silkeborg. Særligt færdiggørelse af: Gavlbryggeriet, færre 4 sengs stuer, en holdbar vedligeholdelsesplan, så det ikke blot kommer til at handle om "brandslukning".	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen. Input indgår i processen om en udviklingsplan for RH Silkeborg.
			2.3 Udvikling i demografi og sundhedstilstand	Der skal tages højde for vækst i indbyggerantal	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
5	HMU Horsens	Fremtidens arbejdsplads		Bifalder den fremtrædende plads, men savner omtale af MED-samarbejdet "som en central forudsætning for den dialog og medindflydelse, der skal sikre, at medarbejdere og ledere går i samme retning, og at der er trivsel og motivation."	Formulering om MED-udvalg er indsat i Fremtidens arbejdsplads, anden spalte.
				Opbakning til de udpegede fokusområder. Ved etablering og udvikling af fælles akutmodtagelser for somatiske og psykiatriske patienter vigtigt at der er stor opmærksomhed på hospitalernes læring af hinanden ved implementeringen.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
				Sammenhæng i visitationen: Hensigtsmæssigt at planen fokuserer på forpligtende aftaler, udveksling af viden og bedre samarbejdsformer i øvrigt	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
6	Det regionale kontaktforum på psykiatriområdet	Generelt		Overordnet set flot og med mange gode intentioner.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
			2.1 Udfordringer og muligheder i fremtidens sundhedsvæsen	Psykisk sygdom, særligt ift. børn og unge, bør fremgå eksplicit som en udfordring.	Tilføjelse under 2.1 i plangrundlaget (ny dot indsat)
		Fælles beslutningstagning og patientinddragelse		Det bør tydeliggøres, at pårørende skal have uddannelse og understøttes i rollen som pårørende.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen. Er en del af ambitionen under Fælles beslutningstagning og patientinddragelse.
		Fælles beslutningstagning og patientinddragelse		De pårørende skal inddrages omkring patienten men ikke overdrages behandlingen af patienten. Den pårørende skal ses som en ressourceperson ikke som en medbehandler.	Tilføjelse indsat under Fælles beslutningstagning, spalte 2.
7	Patientinddragelsesudvalget	Et sundhedsvæsen på patientens præmisser		Vigtigt med patientansvarlige læge gennem hele forløbet. Derfor sikring af patientsikker overdragelse fra hospital til almne praksis samt en overordnet aftale om ansvarsfordeling og samspil mellem de forskellige aktører, herunder fokus på tidlig opfølgning efter udskrivelse.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
		Et sundhedsvæsen på patientens præmisser		Tilslutning til personlig medicin - vigtigt at problematikken omkring medbragt dosispræparat afklares i samråd med patienten.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
		Fremtidens arbejdsplads		Nødvendigt med uddannelse - dog skal der sikres vikarer, når dele af personalet er på uddannelse	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
		En sammenhængende akutindsats og hospitalsstruktur		I forhold til ældre medicinske patienter er der behov for, at der i alle akutmodtagelser er geriatere, der kan medvirke til at foretage udredningen i forhold til ældre sygdomme.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen. Akutafdelingerne følger anbefalingerne fra Sundhedsstyrelsen, herunder rammer for rådgivning og samarbejde mellem visitation/AMK og specialer som geriatri.
		En sammenhængende akutindsats og hospitalsstruktur		Efterlyser handling hos almen praksis i forhold til ikke-udredte patienter, så disse videregives til speciallæger eller hospital for specifik udredning/diagnosticering med henblik på behandling. Det er ikke godt nok blot at medicinere uden at kende årsag til lidelsen.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
		Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen		Enig i tiltagene. Dog skal det sikres ved indretning af sundhedshuse, at indholdet af disse er kendt af de borgere, der skal tilknyttes disse, da det vil medvirke til at skabe tryk hos borgerne. Ligeledes skal åbningstiderne i disse publiceres.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen. Opmærksomhedspunktet er videregivet til arbejdet med RM strategi for sundhedshuse, som vil fungere som administrationsgrundlag for den videre udvikling af sundhedshuse i regionen.
		Fælles beslutningstagen og patientinddragelse		Vigtigt at PRO bruges konstruktivt og derfor løbende noteres i patientens journal i alle 3 sektorer – almen praksis, kommunalt og regionalt – så disse oplysninger altid er opdaterede	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen. Opmærksomhedspunkt videregivet til regionens Center for Telemedicin / Koncern Kvalitet
		Sundhed og forebyggelse		Udvalget er enige i de beskrevne tiltag, men hvordan vil man udbygge potentialet i et større samarbejde mellem civilsamfundet og sundhedssektoren, så dette ikke bare bliver gode ord?	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen. Forslag til, hvordan samarbejdet med civilsamfundet kan styrkes på regionens opgaveområder, indgår i kommissorium for RM midlertidige udvalg vedr. samarbejde med civilsamfundet.
8	Lemvig Kommune			Anerkender planen for både at rumme både retning og konkrete anvisninger. Særligt positivt med det tværsektorielle samarbejde, digital sundhed og sammenhængende somatisk og psykiatrisk behandling og pleje. Kommunen er tæt samarbejdspartner i det sammenhængende sundhedsvæsen og indsatser målrettet borgernes selvrapporterede sundhedstilstand. Kærkomment med digitale løsninger i en del af regionen der er "geografisk udfordret".	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
9	Aarhus Kommune			Digitale løsninger som et væsentligt omdrejningspunkt i det sammenhængende sundhedsvæsen	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.

10	Randers Kommune			Fremhæver vigtigheden af et robust og bæredygtigt akuthospital i Randers og prioritering af et tidligt og tæt samarbejde med kommuner og praksis. Udvikling med udgangspunkt i de lokale behov og med fælles ejerskab mellem region og kommune	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
11	Holstebro Kommune	Generelt		Ser frem til, hvordan planen bliver udlevet, så ord bliver omdannet til konkrete handlinger. Kommunen stiller sig til rådighed som samarbejdspartner ift data, innovation, kvalitetsudvikling mv.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
		Fremtidens arbejdsplads / Forskning, uddannelse og læring		Fokusområde hvordan man, uden et hospital, skaber et attraktivt lægemiljø og rekrutteringsgrundlag.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
		En sammenhængende akutindsats og hospitalsstruktur / Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen		Lighed i sundhed er også geografi. Ulige mobilitet og afstande og høje kørselsudgifter kan for de svageste betyde fravær af undersøgelser og behandling.	Tydeliggjort, at der er tale om at understøtte såvel geografisk som social lighed i sundhed. Indsat under indledning, nære og sammenhængende samt fælles beslutningstagning.
		Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen		Svær balancegang at sikre AUH som fagligt fyrtårn og holde fokus på de decentrale hospitaler og det nære sundhedsvæsen. Ligeledes at omsætte det specialiserede ind i det nære. Kræver, at man tænker den kommunale virkelighed ind i de planer hospitalet lægger for borgeren	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
		Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen		Dette spor kunne med fordel omfatte, hvordan borgere i socialt udsatte positioner opnår lige adgang til sundhedsydelse, fx fremskudt regional indsats, og forebyggende tiltag (regionale og kommunale)	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen. Dog tydeliggjort, at der er tale om at understøtte såvel geografisk som social lighed i sundhed.
		Multisygdomme		Vigtigt fokusområde, særligt for borgerne med få ressourcer er der behov for støtte så borgeren forstår og kan overskue de forskellige behandlingsforløb. Positivt her at fremhæve borgere med psykiske og somatiske lidelser	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
12	Viborg Kommune	Generelt		Håber kommunerne bliver involveret i det videre arbejde med at konkretisere fokusområderne i indsatser og samarbejdsaftaler, hvor det er relevant.	Den tidlige involvering er blevet understreget i indledningen.
		Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen		Gerne en konkretisering af, hvilke tanker der er for præhospitalets indsats med forebyggelse af indlæggelser i samarbejde med det kommunale akutområde.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
		Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen		Kommunen er initiativtager og samarbejdspartner til de lokale civilsamfundsaktører, særligt i ft. forebyggelse. Det bør være et opmærksomhedspunkt, hvilken rolle region hhv kommune bør have i den sammenhæng.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
		Psykiatri		Behov for, at der sikres større sammenhæng mellem de somatiske og psykiatriske indsatser generelt. Er ikke så tydeligt beskrevet i planen.	Sammenhæng og koordinering mellem psykiatrien og det somatiske område indgår som "det vil vi gøre" i fokusområde om en sammenhængende akutindsats og hospitalsstruktur.
13	Ikast-Brande Kommune	Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen		En fortsat udvikling af sundhedsvæsenet og de fleste fokusområder i sundheds- og hospitalsplan kræver et tæt samarbejde mellem kommune, region og praksissektor. Sundhedsaftalen er det fælles forpligtende afsæt for dette samarbejde og det bør fremgå mere tydeligt af planen.	Sætning indsat i fokusområdet Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, første spalte.
		Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen		Det er lokalt borgerne har deres hverdag og mange sundhedskontakter. Derfor bør almen praksis' afgørende rolle og samspil med kommunerne i det nære og sammenhængende sundhedsvæsen og i den forebyggende indsats betones mere. Samarbejdet på tværs skal sikre dette.	Sætning indsat i fokusområdet Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, første spalte.
		Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen		Påskønner, at udviklingen af sundhedshuse og psykiatriske huse skal ske i et tæt og forpligtende samarbejde med kommune, praksisydere, civilsamfund og borgere. Opfordrer til, at husene indhold afklares, inden eksempelvis placering drøftes. Det skal være klart, hvilke opgaver, der skal foregå i henholdsvis borgerens hjem, hospitals- og kommunalt regi. Husenes indhold bør desuden tage højde for lokale forskelle og muligheder.	Sundheds- og hospitalsplanens visioner indgår i RM strategi for sundhedshuse, som vil fungere som administrationsgrundlag for for den videre udvikling af sundhedshuse i regionen.
14	Herning Kommune	Generelt		Samarbejdet mellem kommuner og region er afgørende for den videre udvikling af sundhedsvæsenet. Sundheds- og hospitalsplanen er en vigtig overordnet ramme for samarbejdet. Det er vigtigt med en tidlig dialog med kommunerne når regionen overvejer nye tiltag med konsekvenser for kommunerne.	Den tidlige dialog er blevet understreget i indledningen.
15	Silkeborg Kommune	Generelt / lighed i sundhed		Patientens præmisser er en rød tråd gennem planen og intensjonen spænder fra aktivt at inddrage den enkelte til patient i egen situation til aktiv inddragelse af civilsamfundet. Ikke alle borgere kan tage ansvar, nogle skal mødes og rummes og kræver en særlig tilgang. Dette bør fremgå af sundhedsplanen.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen. Er en del af ambitionen om at tage udgangspunkt i den enkeltes ressourcer .
		Generelt		Vision om sammenhæng i behandling og pleje kræver tæt samarbejde mellem hospital, almen praksis og kommune. Det er beskrevet i sundhedsaftalen, men bør skrives mere direkte i sundhedsplanen.	Præcisering sat ind under fokusområde Nære og sammenhængende sundhedsvæsen, spalte 1
		En sammenhængende akutindsats og hospitalsstruktur		Nødvendigheden af tværsektoriel dialog og øget samarbejde om udvikling af rette behandling på rette niveau bør fremgå af planen	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen. Indgår i det eksisterende tværsektorielle samarbejde og sundhedsaftale
		Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen		Rekruttering og fastholdelse af medarbejdere er en fælles udfordring og bør i planen adresseres ved at lægge op til en fælles rekrutteringsstrategi	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen, men kan inddrages i tværsektorielt samarbejdsforum.
		Fælles beslutningstagning og patientinddragelse		Det bør fremgå, at sundhedsvæsenet samarbejder om at understøtte hurtig tilbagevenden til uddannelse eller arbejde. det tænkes ind i behandling, overgange og tværgående samarbejde inden for somatik og psykiatri	Samarbejde og sammenhæng i indsatsen mellem sundhedsområdet og andre velfærdsområder fremgår af afsnit 3.2 om sundhedsaftalen
			5.8.2 (HE Midt / Silkeborg)	Ønsker at det tætte samarbejde mellem Silkeborg Kommune og RH Silkeborg om udvikling af gode patientforløb og det nære sundhedsvæsen fortsætter og skrives ind i planen.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
16	Norddjurs Kommune	Generelt		Tilslutning til de overordnede målsætninger og anbefalinger og opfordrer til tidlig og ligeværdigt samarbejde om planens gennemførelse	Den tidlige dialog er blevet understreget i indledningen.
		Et sundhedsvæsen på patientens præmisser		Anerkender tilgangen, men savner at der mere tydeligt fremgår, at man ser kommuner og praksissektor som ligeværdige samarbejdspartnere og en generel hensigtserklæring i forhold til samarbejde og tidlig involvering.	Den tidlige dialog er blevet understreget i indledningen.

		Fremtidens arbejdsplads		Region og kommuner er forbundne kar ift uddannelse, kvalitet og kompetenceudvikling. Det kan give mening at se på en fælles rekrutterings- og fastholdelsesstrategi, som øger interessen for fagene og mindsker kampen om ressourcerne	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen, men kan inddrages i tværsektorielt samarbejdsforum.
		Sammenhængende akutbetjening og hospitalsstruktur		Positivt, at den nuværende struktur med udgangspunkt i SST anbefalinger fastholdes. Dog igen en opfordring til at synliggøre det forpligtende og ligeværdige samarbejde om opgaveløsning og organisering af udviklingsprojekter	Sætning indsat i fokusområdet Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, første spalte.
		AUH som fagligt fyrtårn		Vigtigt, at der er fokus på smidigt samarbejde og højt informationsniveau til / fra alle matrikler og at udlagt behandling foregår planlagt og med nødvendig involvering	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
		Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen		Intentionen støttes - NB på at finde de rette løsninger så borgeren ikke oplever hjemmet som en banegård og forskellige fagligheder med uklarede opgave- og ansvarsområder og kolliderende planlægning	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
			3.3. sundhedshuse og psykiatrhuse	Der må ikke ske reduktion i opgaverne ved Grenå Sundhedshus, da de nuværende er afgørende for sundhedshusets berettigelse og bæredygtighed	Sundheds- og hospitalsplanens visioner indgår i RM strategi for sundhedshuse, som vil fungere som administrationsgrundlag for den videre udvikling af sundhedshuse i regionen.
			5.8.1 RH Randers	Vigtigt, at RH Randers fortsat har funktioner, der gør hospitalets placering relevant for borgerne i oplandet: Nære og lettilgængelige sundhedstilbud af høj kvalitet	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
			5.7 AUH - rolle og opgaver	Vigtigt, at AUH har de nødvendige specialer, så Norddjurs kun undtagelsesvis behøver behandling på regionens hospitaler længere væk	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
17 Favrskov Kommune		Sammenhængende akutbetjening og hospitalsstruktur		Hospitalsstruktur i sammenhæng med regionens geografi og befolkningssammensætning, giver en vis bevægelse på tværs af regionen ifm behandling: det skal være tydeligt hvad dette konkret betyder for befolkningen og hvor de skal hen i en given undersøgelse og behandling.	Uddybning indsat i plangrundlaget afsnit 5.
		Det nære		Indgår gerne i udviklingsprojekter, der sikrer bedre samarbejde og opfordrer til tidlig inddragelse.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
			3.3. sundhedshuse og psykiatrhuse	Der mangler oplysning om de kommunale sundhedscentre i Hadsten, Hammel, Ulstrup og Hinnerup, som har regionale tilbud som jordemoderkonsultationer, lokalpsykiatri og aktiv patientstøtte.	Indsat i plangrundlaget side 12
		Læring		Kontinuerligt behov for gensidigt kendskab til kompetencer og rammer og aftaler om lægeligt ansvar	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
		AUH som fagligt fyrtårn		AUH krumtap for samarbejde og videndeling - dette må ikke betyde at al udviklingskraft centrerer omkring AUH og ødelægger det gode udviklingsarbejde og samarbejde, der er i klyngerne.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
		Generelt		Vigtigt med gennemsigtighed omkring økonomi, blandt andet i opgaveflytning og fordeling mellem kommune og region	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
		Sundhedsfremme og forebyggelse		Hospitalerne har en vigtig rolle ift at opspore og henvise patienter til kommunale tilbud. Derfor er det vigtigt at regionen lever op til målene i sundhedsaftalen. Kommunen ser frem til at få udfoldet tankerne om forebyggelse, som i udgangspunktet er en kommunal opgave.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
18 Horsens Kommune		Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen		Mange gode forslag og tiltag, som kan have direkte betydning for kommunerne. Muligheden for succes øges ved tidlig og løbende dialog og i en ramme, hvor pengene følger borgeren.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
19 Odder Kommune		Generelt		De udvalgte fokusområder vurderes alle relevante i arbejdet med at imødekomme fremtidens udfordringer på sundhedsområdet. Der ses en god sammenhæng til sundhedsaftalen. Særligt anerkendes retning, udv. af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, at borgernes sundhed er et fælles ansvar samt at styrke samarbejdet om forebyggelse og sundhedsfremme	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
		Generelt		Der henstilles til vigtigheden af at der indgås tidlig dialog om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, særligt implementering af tiltag eller forandringer, der kan have direkte konsekvenser for kommuner og almen praksis	Den tidlige dialog er blevet understreget i indledningen.
20 Samsø Kommune		Generelt / lighed i sundhed		Visionær og ambitiøs plan, men tvivl om, hvorvidt implementering og effektmåling kan gennemføres, også på Samsø. Her tænkes på lige adgang og ligestilling for øboerne, ikke mindst på det psykiatriske område. Der kan være behov for at tænke i særlige løsninger og kreative løsninger i fællesskab	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen. Er en del af ambitionen om at arbejde med forskellige former for tilgængelighed
		Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen		Når patienter udskrives fra psykiatriske og somatiske afdelinger er der særlige forhold, der gør sig gældende ift transport og kommunikation med hjemmepleje og hjemmesygeplejerske på en ø. Der har i mange år været fokus på dette men der er fortsat plads til forbedring.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen. Er en del af ambitionen om at arbejde med forskellige former for tilgængelighed
21 Skanderborg Kommune				Ingen bemærkninger.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
22 Syddjurs Kommune		Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen		Kommunen vil gerne inddrages tidligt i samarbejdet mellem civilsamfund, region, kommuner og AP	Den tidlige dialog er blevet understreget i indledningen.
		Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen		Stadig flere opgaver ønskes varetaget i kommunalt regi. Her er det vigtigt at de afledte økonomiske konsekvenser fremgår tydeligt og der er klare samarbejdsaftaler, ansvarsfordeling og rammer	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen. Samarbejde med kommunerne, herunder opgaver og økonomi varetages i regi af sundhedsaftalen.
		AUH som fyrtårn		Der foregår et vigtigt udviklingsarbejde i klyngerne, hvor AUH ikke er involveret, som er essentiel for at styrke sammenhængen og for at styrke spirende initiativer og problemløsninger i de lokale samarbejds-konstellationer	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen. Klyngernes centrale rolle i forhold til udviklin og afprøvning af nye løsninger fremgår bl.a. af plangrundlagets afsnit 3.1
		Multisygdomme		Når en henvisning fra praktiserende læge resulterer i at, udredningen viser sig, at være inden for andet afgrænset hospitalsområde, sendes borgerne hjem og skal have ny henvisning. Rammer socialt skævt og der er behov for bedre hjælp i udredningsfasen	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
		Personlig medicin		Ønskes fokus på, at patienten også udskrives med den rette medicin	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen. Fokus på medicin / medicingennemgang er en del af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen og er herudover beskrevet i afsnit 5.11.
			3.1. Organisering af samarbejdet	Overskriften "somatikklynger" er misvisende, da det omhandler såvel somatik som psykiatri	Er rettet i afsnit 3.1

			3.3. sundhedshuse og psykiatrisenheder	Det fremgår, at "alle sundhedshuse indeholder en akut klinik, hvor lettere skader eller sygdom kan behandles." Det er uklart om det udelukkende er de regionale sundhedshuse. Der er ikke akutklinik i det kommunale sundhedshus	Omfatter kun regionale sundhedshuse. Er rettet til.
23	Aarhus Universitet, Health	AUH som fagligt fyrtårn		Regionsrådet bør som overordnet ansvarlig sikre, at de ledelsesmæssige rammer for at udmønte udviklingen af AUH's position etableres blandt andet ved et smidigt bureaukrati ift. samarbejdspartnere	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
				Det er fundamentalt, at der rekrutteres fagpersoner, specielt lægefaglige, der er forskningsmæssigt kompetente	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
		Forskning og udvikling i Region Midtjylland		Der er eksempler på, at der mangler konkret mulighed for at samarbejde om forskning. Det er problematisk, at regionen anser sig som ejer af forskningsdata.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen. Region Midtjylland er i dialog med AU om de juridiske rammer ift. forskningsdata.
				Ønsker, at regionen også skal se samspillet mellem Aarhus Universitet og kommuner om etablering af stærke internationale forskningsmiljøer inden for det nære sundhedssystem, som en vigtigt delopgave til gavn for borgere og patienter.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen. Forsknings samarbejdet med andre sektorer er adresseret i selve forskningsstrategien, jf også plangrundlaget afsnit 7.1
24	Region Nordjylland			Region Nordjylland er positive over for prioriteringen af specialiserede funktioner, herunder muligheden for at lukke ned for hovedfunktionsniveau for at håndtere tværregional specialiseret behandling.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
25	Region Hovedstaden			Opbakning til planen, der harmonerer med principperne i Region Hovedstadens egen sundhedsplanlægning	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
26	Det tværfaglige specialeråd for neurologi i Region Midtjylland			Ønsker at udvide samarbejdet med speciallægepraksis frem for at de henviser til hospitalsafdelingerne. Specialerådets vurderer, at den ambulante aktivitet, som foregår i speciallægepraksis kan ikke umiddelbart overgå til hospitalafdelingerne	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
27	Det tværfaglige specialeråd for radiologi i Region Midtjylland			Ønsker inddragelse ved prioriteringerne for at kunne sikre høj faglig kvalitet. Den Ifølge specialerådet er Fælles Beskriverenhed er ikke i overensstemmelse med Specialeplanen	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen. Faglig rådgivning fra de tværfaglige specialeråd indgår i plangrundlaget, afsnit 5.1.1.
28	Det tværfaglige specialeråd for samfundsmedicin i Region Midtjylland			Understøttelse af det samlede sundhedsvæsen er nævnt som styrende for forskningsstrategien. Dette burde være tilfældet for hele planen og fremhæves tidligere. "Civilsamfundet" skal være en aktør i det sammenhængende sundhedsvæsen	Sætning om, at planen skal understøtte det samlede sundhedsvæsen, er sat ind i indledningen.
29	Det tværfaglige specialeråd for akutmedicin i Region Midtjylland			De tre strategispor bør formuleres skarpere. Fremtidens arbejdsplads bør skabes gennem dialog og fordrer kulturændring med fokus på strategisk ledelse. FN's bæredygtighedsmål og strategiområderne bør sammentænkes. Der mangler målbare mål. Struktur: 1) Modtagelse i Silkeborg 8-17 er unødigt og spild af kompetencer. 2) Akutafdelingerne bør forestå/inddrages i den præhospitale visitation. 3) Triagesystemet DEPT er ikke "up to date" i forhold til til en symptom-baseret tilgang. Korrektur: Figur s. 7 der er noget galt med navnet. Bilag 1 - Akutmedicin og ikke akutmodtagelse. Bilag 3 - Akutmedicin i et ord.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen. Bilag 1 omhandler specialer med specialeplan (specialfunktioner) og akutmodtagelse. Akutmedicin har endnu ikke specialfunktioner og fremgår derfor kun af bilag 3.
30	Det tværfaglige specialeråd for klinisk farmakologi i Region Midtjylland		5.11 Medicinrådet	Der gøres opmærksom på den rådgivningsfunktion, der er på klinisk farmakologisk afdeling, men som ikke fremgår af teksten	Tekst er indsat i afsnit 5.11 i plangrundlaget
31	Det tværfaglige specialeråd for neurokirurgi i Region Midtjylland	AUH som fyrtårn	5.7 AUH - rolle og opgaver	Opfordrer til, at AUH udover samarbejde med det nationale DCPT og Steno Diabetes Center nævner udviklingsstrategien for hjernens sygdomme	I teksten er nævnt eksempler, men AUH varetager flere nationale funktioner og opgaver. Det er tydeliggjort at det er eksempler (plangrundlaget afsnit 5.7 og i fokusområdet om AUH).
32	Det tværfaglige specialeråd for kirurgi i Region Midtjylland		Generelt	Vigtigt med en plan for hvordan vi tackler situationer som corona-pandemien ud fra erfaringerne og belyse konsekvenserne for ressourcerne	Der er igangsat særskilt arbejde med at udarbejde pandemiplan, hvilket er tilføjet i plangrundlaget.
			Afsnit 5.7 og 5.8	Der mangler visioner for udviklingen på de enkelte hospitaler i regionen - hvilken vej?	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen. Det er valgt ikke at lave profiler for de enkelte hospitaler. Hospitalerne ses som en helhed - det samarbejdende sundhedsvæsen, som alle arbejder efter de fokusområder der er peget på.
			Generelt	Planen mangler dristighed i hvordan fx kirurgien skal udvikles på det enkelte hospital og på tværs. Hvilke nye opgaver og hvem skal varetage dem? Er der opgaver som kan flyttes og foretages mere specialiseret og hvad betyder det for uddannelse og økonomi?	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
33	Det tværfaglige specialeråd for ortopædkirurgi i Region Midtjylland	Generelt		Vigtigt også at fokusere på sammenhængen mellem opgaver og ressourcer, både personalemæssige og økonomiske, det kræver løbende dialog både politisk og fagligt.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
			3.4. Praksissektoren	Patienterne bør behandles efter et nærhedsprincip, derfor mest mulig behandling tæt på patientens bopæl. En stor mængde henvisninger på lidelser, som kan håndteres i praksis, herunder også kontrolbesøg.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
			3.4. Praksissektoren	Behov for øget fokus på uddannelse og efteruddannelse i praksissektoren.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
			3.4.2. Den øvrige praksissektor	Praktiserende speciallæger (ortopæd) kan anvendes i større omfang og dermed nedbringe ventelister i stedet for at sende pt videre til privathospitaler.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
			5.6 det samarbejdende sundhedsvæsen	Bakker op om en strategi hvor opgave frem for matrikel er udgangspunktet for hospitalsplanlægningen (under hensyn til SST anbefalinger og specialeplanlægning)	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
			7.1 Strategi for forskning	Specialrådet støtter strategi for forskning og ønsket om forskning på alle regionale enheder	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
			8.1. Uddannelse og arbejdsstyrkeplanlægning	AUHs uddannelsesopgave i den lægelige videreuddannelse skal bringes i fokus. Positionen som universitetshospital medfører en skærpet opmærksomhed på fagområdespecialisering af speciallæger. Denne fagområdespecialisering er vigtig for uddannelsen af speciallægerne - ikke mindst på regionshospitalerne. Der bør sikres det tilstrækkelige antal stillinger på AUH, således at tilførslen af kvalificerede speciallæger sikres	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
34	Det tværfaglige specialeråd for børne- og ungdomspsykiatri	Generelt		Sundheds- og hospitalsplanen bliver generel og overordnet, hvor somatikken og psykiatrien behandles under et. Når psykiatri og somatik behandles under ét giver det afstigmatisering af psykiatrien og ligebehandling, men de særlige udfordringer, der er gældende for både børne- og ungdomspsykiatri og voksenpsykiatri, bliver overset. Børne- og ungdomspsykiatri og voksenpsykiatri indgår begrænset i beskrivelserne.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.

			5.9 Psykiatriens rolle og opgaver	Input givet juni 2019 og til møde med Psykiatri- og Socialudvalget d 7 maj 2020, er fortsat højaktuelle og bør være tydeligere og mere specifikt beskrevet i Sundheds- og hospitalsplan 2020. Herunder: Fokus på arbejdet i satspulje projekter og tværsektorielt samarbejde. Fokus på den brede diagnostik og behandling og at styrke non-farmakologiske behandlingsmuligheder, sikre høj faglighed og faglig udvikling samt sikre "lighed for loven" både i fht kvalificeret behandling i nærmiljøet, muligheden for konkrete og individuelt tilpassede tilbud (lighed for loven betyder ikke nødvendigvis samme tilbud til alle), og styrke relevante tilbud i kommunerne	Der er indsat en præcisering af, at Region Midtjylland arbejder tværfagligt i behandlingsforløbene, se plangrundlagets afsnit 5.9
35	Det tværfaglige specialeråd for kardiologi		2.1 Udfordringer og muligheder i fremtidens sundhedsvæsen	Øget produktivitet har haft en positiv effekt på behandling og sundhedsydelse, men har også stillet meget store (indimellem måske for store ?) krav til medarbejderne	Dot indsat under 2.1
			3.4.2 Den øvrige praksissektor	Forslag om at oprette ydernumre til speciallægepraksis i kardiologi i Vestklyngens område og friklinikker for at imødegå udfordring med rekruttering og fastholdelse i dette område.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
			4.1 Akutbetjening og den præhospitale indsats (fodnote)	Hvad dækker den nuværende 1-1-2 førstehjælpskorps over?	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen. I 32 afgrænsede områder af regionen har der været tilkaldt 112-førstehjælpere via en sms. Disse udfases når det vurderes at dækningen af hjerteløbere er tilstrækkelig.
			4.1.1 Region Midtjyllands akutkoncept	Undtagelser fra akutkonceptet bør skrives ind i afsnit 4.1.1	Tilføjelse i 4.1.1: Patienter, der præhospitalt er <i>entydigt</i> afklaret med behov for specialiseret behandling, køres direkte til specialafdeling. Dette gælder apopleksi, patienter med stor blodprop i hjertet og patienter, der præhospitalt kan diagnosticeres med aneurismer
			5.1.1 Rådgivning fra tværfaglige specialeråd	Det bør tilføjes, at rådgivning tilstræbes tidligt i planlægningen.	Tilføjet.
			5.4 Akutte og elektive opgaver	Patienter fra AUH-optageområde sendes til kardiologisk udredning samt pacemakerkontrol i resten af regionen	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
			5.6 - 5.8.4 Det samarbejdende sundhedsvæsen	Udvikling, udrulning og fastholdelse af høj kvalitet på alle regionens hospitaler kræver, at der afsættes tilstrækkelige ressourcer til, at personale i uddannelsesøjemed også kan udveksles inden for regionen i kortere eller længere perioder. Dette gælder særligt for speciallæger, der varetager specialiserede funktioner på regionshospitaler. Dette aspekt bør explicit nævnes i hospitalsplanen.	Det er præciseret i teksten under 8.1, at Region Midtjylland tilstræber fleksible, dynamiske og individualiserede kompetenceudviklingsmuligheder på alle regionens hospitaler, som afspejler både nuværende, forventede og mulige fremtidige opgaver, arbejdsgange, organiseringer og teknologier. Det kan eksempelvis være ved fokuserede ophold i eller ude af egen afdeling eller egentlig ansættelser under orlov, og under hensigtsmæssig arbejdstilrettelæggelse og under hensyn til arbejdsvilkår og arbejdsmiljø.
			7. Forskning og udvikling i RM	Drift går i praksis altid forud for forskning. Hvis der ikke afsættes tilstrækkelige ressourcer til forskning, gennemføres det ikke.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
			8. Uddannelse og arbejdsstyrkeplanlægning	Udvikling, udrulning og fastholdelse af høj kvalitet på alle regionens hospitaler kræver, at der afsættes tilstrækkelige ressourcer til, at personale i uddannelsesøjemed også kan udveksles inden for regionen i kortere eller længere perioder. Dette gælder særligt for speciallæger, der varetager specialiserede funktioner på regionshospitaler. Dette aspekt bør explicit nævnes i hospitalsplanen.	Det er præciseret i teksten under 8.1, at Region Midtjylland tilstræber fleksible, dynamiske og individualiserede kompetenceudviklingsmuligheder på alle regionens hospitaler, som afspejler både nuværende, forventede og mulige fremtidige opgaver, arbejdsgange, organiseringer og teknologier. Det kan eksempelvis være ved fokuserede ophold i eller ude af egen afdeling eller egentlig ansættelser under orlov, og under hensigtsmæssig arbejdstilrettelæggelse og under hensyn til arbejdsvilkår og arbejdsmiljø.
36	Det tværfaglige specialeråd for lungemedicin	Generelt		Savner at intentionerne konkretiseres og at man er realistisk ift hvad der kan håndteres	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
37	Det tværfaglige specialeråd for reumatologi		8.2 Arbejdsstyrkeplanlægning	Bekymring over at antallet af reumatologiske speciallæger pr. indbygger er betydeligt lavere end i de øvrige regioner, der varetager højt specialiseret funktion	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
		Håndtering af multisygdom / fælles beslutningstagning	3.4.1 Almen praksis	Tidlig udskrivning fra sygehus medfører, at patienter med underliggende alvorlig sygdom kan være i langvarigt forløb inden de diagnosticeres. Der er behov for tilbud til den diagnostisk uafklarede patient, som ikke kan håndteres i almen praksis	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
			8.2 Arbejdsstyrkeplanlægning	Pga mangel på speciallæger har regionen brugt mange penge på at uddanne de nødvendige antal speciallæger. Kompetencer vi er i fare for at miste pga lav normering og mangel på slutstillinger.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
38	Sundhedsstyrelsen	Sammenhængende akutbetjening og hospitalsstruktur		Beskrivelse af planerne for samarbejdet på akutområdet er efter Sundhedsstyrelsens vurdering i god overensstemmelse med de kommende anbefalinger for akutte indsat, og positivt at regionen har fokus på sammenhæng mellem psykiatrien og det somatiske område.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
		Sammenhængende akutbetjening og hospitalsstruktur		Vedr. modtagelse af akutte visiterede medicinske patienter i RH Silkeborg henviser Sundhedsstyrelsen til igangværende dialog.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
		AUH som fagligt fyrtårn		Det fremgår ikke klart, hvad udlægning af specialiseret behandling omfatter. Flytning af en specialfunktion forstået i relation til specialeplanlægning på en anden matrikel end den, der har godkendelsen, skal ske efter ansøgning hos styrelsen	Omhandler ikke flytning af specialfunktioner. Bevægelsen fra specialiseret behandling til almen præciseret i fokusområdet om AUH som fagligt fyrtårn.
		Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen		Det er positivt, at Region Midtjylland arbejder med at udvikle psykiatriske og sundhedshuse og på den måde indfrier visionen om, at det nære og sammenhængende sundhedsvæsen gælder både for borgere med somatiske og psykiske lidelser. Sundhedsstyrelsen opfordrer til at både psykiatri og somatik tænkes ind i de øvrige mål under dette punkt	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen. Jf. indledningen går sundheds- og hospitalsplan på tværs af somatik og psykiatri. Det gælder således de øvrige mål under dette fokuspunkt.
		Sundhedsfremme og forebyggelse		Regionen kan med fordel fokusere på at få etableret et tværsektorielt samarbejde om at få flere borgere i alkoholbehandling, da det er et område, der generelt bør prioriteres.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen. Et tværsektorielt samarbejde om flere patienter i alkoholbehandling, kan rejses i regi af sundhedsaftalen. Pt. arbejder regionen på en regional retningslinje for patienter, der kommer ind i akutmodtagelsen og som er stærkt alkoholpåvirket.

		Sundhedsfremme og forebyggelse		Sundheds- og hospitalsplanen kan styrkes ift social lighed i sundhed ved at have særskilt fokus på forebyggelse af somatiske sygdomme hos mennesker med psykisk sygdom	Der er tilføjet en dot under Sundhedsfremme og forebyggelse, "Det vil vi gøre": Have fokus på forebyggelse af somatisk sygdom blandt mennesker med psykisk sygdom.
		Håndtering af multisygdom		Der bør fokuseres på risikofaktorer generelt da flere faktorer (fx rygning og fysisk inaktivitet) også har betydning for udvikling af multisygdom.	Indsat i teksten, at generelt har flere faktorer indflydelse på risiko for multisygdom. For eksempel ses der også stor sammenhæng mellem faktorer som fx rygning, fysisk inaktivitet og svær overvægt og udvikling af alle typer af multisygdomme
		Håndtering af multisygdom		Det tværsæktorielle samarbejde bør fokusere på at etablere tværfaglige konstellationer omkring alle dele af patientens forløb, herunder også forebyggelse, udredning, behandling og rehabilitering	Er den del af ambitionen om samarbejdet om det nære og sammenhængende sundhedsvæsen
		Håndtering af multisygdom		Væsentligt med særligt fokus på brugerinddragelse netop på dette område. En inddragende tilgang kan, hvis patienten ønsker det, bidrage til at tilrettelægge et mere individuelt forløb, hvor der tages hensyn til patientens behov, ønsker, viden og ressourcer	Er en del af ambitionen om fælles beslutningstagning.
		Personlig medicin og Sundhedsinnovation og udvikling		Sundhedsstyrelsen finder de to fokusområder relevante og minder om, at vejledning om indførsel af ny behandling i sundhedsvæsenet bør følges såfremt der indføres nye behandlinger.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
	Det Regionale Råd for Lægers 39 Videreuddannelse			Positivt, at der fortsat er fokus på uddannelse og læring inden for den lægelige videreuddannelse i plangrundlaget, herunder også den langsigtede rekruttering til videreuddannelsesregionen. Anerkender den gensidigt forpligtende tilgang til uddannelse, som fremgår af sundhedsplanen. Styrelsen for Patientsikkerhed bør nævnes som central samarbejdspartner på lige fod med andre eksterne samarbejdspartnere	"Styrelsen for Patientsikkerhed" er tilføjet i plangrundlagets afsnit 8.1
			Bilag - oversigt over specialer	Samfundsmedicin bør tilføjes listen over specialer.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen. På listen over specialer fremgår dem, der indgår i Sundhedsstyrelsens specialeplanlægning. I bilag 3 indgår alle specialer - også samfundsmedicin
	40 Det palliative Råd			Det er bekymrende, at palliation ikke på noget tidspunkt er nævnt i Region Midtjyllands sundheds- og hospitalsplan. Palliativt Råd i Region Midt anbefaler på det kraftigste, at man inddrager palliation som et fokuspunkt i Region Midtjyllands kommende sundheds- og hospitalsplan	Palliation er nævnt i fokusområdet om Fælles beslutningstagning og tydeliggjort i fokusområde om det nære og sammenhængende. Plangrundlaget afsnit 5.10 er udvidet med tekst om palliation
	41 VIA University College	Forskning, uddannelse og læring		VIA bidrager gerne med forskning og studerende i udviklingen af nye produkter og løsninger i tæt samarbejde med region, kommuner og erhvervsliv og indgår gerne i fælles strategiske samarbejder og partnerskaber om kvalificering og prioritering af de fremtidige indsatser inden for sundhedsinnovation.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
		Forskning, uddannelse og læring		Anerkender, at regionen ønsker at bidrage til at uddanne elever og studerende, så de kan matche fremtidens sundhedsvæsen og arbejdsmarked. VIA ser dog gerne et styrket samarbejde om uddannelse og efteruddannelse af sundhedsprofessionelle. VIA ser frem til at indgå i yderligere dialog herom samt videreudviklingen af det fælles ansvar for, at det sundhedsfaglige personale besidder de rette kompetencer til at kunne udføre deres hverv på det sundhedsfaglige felt i regionen, også fremadrettet.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
		Forskning, uddannelse og læring		Opfatter det eksisterende samarbejde som tæt og ligeværdigt og kan undre sig over at sundheds- og hospitalsplanen ikke afspejler det eksisterende forsknings- og uddannelsessamarbejde, på linje med det samarbejde, der er mellem regionen og AU.	Afsnit om Human First er tilføjet under fokusområdet om forskning, læring og uddannelse og i plangrundlaget afsnit 7.
	Foreningen RYK - 42 Rygmarvsskadede i Danmark		Indledning + 2.1 Udfordringer og muligheder i fremtidens sundhedsvæsen	RYK savner differentiering af patientbehov: Ift. rehabilitering af patienter med rygmarvsskade er kort indlæggelsestid ikke nødvendigvis et succeskriterium. Succeskriteriet er i højere grad hvor velfungerende, fysisk og psykisk selvhjulpne borgeren er ved udskrivelsen. RYK vurderer, at rehabiliteringen er vanskelig at effektivisere, da behandlingen foregår "hands-on" og gennem samtale.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen. Er en pointe ift til behandling med udgangspunkt i patientens præmisser.
			2.3 Udvikling i demografi og sundhedstilstand	RYK vurderer, at antallet af patienter med rygmarvsskade og rehabiliteringsbehov vil stige fremover. Påpeger at området bør undersøges grundigt mhp. fremtidig planlægning.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
			3. Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen	Overgangen fra specialiseret behandling/rehabilitering på hospitalet til hjemkommunen kan gøres bedre. Vigtigt at hjælpemidler og aftaler er på plads ved udskrivning.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
			3. Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen	Foreslår etablering af udgående teams fra Vestdansk Center for Rygmarvsskade, som kan hjælpe med udskrivelserne til eget hjem og med at opkvalificere kommunalt personale, egen læge, mv.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
			3. Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen	Savner planer for bedre fysisk tilgængelighed til speciallægepraksis. Klinikker er ofte ikke tilgængelige for kørestolsbrugere.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
			5.7. Aarhus Universitetshospitals rolle og opgaver	Er glade for og bakker op om den fremtidige flytning af den specialiserede behandling/rehabilitering til Aarhus Universitetshospital. Påpeger dog, at der er for lille kapacitet på området, og at behovet kun vil stige.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
		En sammenhængende akutindsats og hospitalsstruktur		Savner differentiering af patientbehov. Kort behandlingstid og færre behandlinger er ikke altid et succeskriterium. Mange opgaver i rehabiliteringen af mennesker med rygmarvsskade er tidskrævende.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen. Er en del af ambitionen om at differentiere i tilbuddene med udgangspunkt i den enkeltes ressourcer.
		En sammenhængende akutindsats og hospitalsstruktur		Vigtigt at opprioritere sundhedsvæsenets kendskab til egne behandlingsmuligheder.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
		Sundhedsfremme og forebyggelse /		RYK bakker op om regionens intentioner om at inddrage bl.a. interesseorganisationer i at udvikle og tilbyde sundhedsfremmende og forebyggende aktiviteter.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.

43	Kræftens Bekæmpelse	Inddragelse af patient og pårørende	Kapitel 1 (Indledning m.fl. grundlag for planen)	Det er vigtigt, at der også skabes rammerne for patientinddragelse, så det ikke blot bliver tomme ord. Det er vigtigt, at der tages udgangspunkt i/hensyn til patientens psykosociale behov med behov for inddragelse af den enkelte pårørende. Eksempelvis er nogle patienter så svækket under behandlingen, at de der har behov for siddende patientbefordring, ikke kan få en ledsager med på turen. Der opfordres til at regionsrådet sikrer, at behovsvurderingen i praksis ikke alene foretages ud fra patientens evt. behov for fysisk støtte, men også at hensyn til den enkeltes psykosociale behov.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
		Inddragelse af patient og pårørende	Kapitel 1 (Indledning m.fl. grundlag for planen)	Fokus på de pårørende. De pårørende er oftest vigtige for den enkelte i behandlingsforløbene, men disse forløb kan også være opslidende. Der er derfor behov for, at inddrage og anerkende den pårørende, hvis de pårørende også skal klare sig igennem sygdomsforløbet uden at risikere en sygemelding.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
		Patientansvarlig læge	Kapitel 1 (Indledning - de tre strategier)	Fokuspunkter ved implementering af den patientansvarlige læge. Der henvises til at der ved implementering af den patientansvarlige læge er behov for en opmærksomhed på, at borgere ikke forholder sig til hvilken sektor, som de befinder sig i. I implementeringen af den patientansvarlige læge er der behov for et øget fokus på den tværgående koordinering mellem alle involverede afdelinger	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
		Samarbejdet med civilsamfundet	Kapitel 3 (Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen)	Inddragelse af frivillige fællesskaber. Anerkender opmærksomhedspunktet. Kræftens Bekæmpelses regionale udvalg vil gerne invitere til dialog og sparring om inddragelse af frivillige fællesskaber.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
44	Psoriasisforeningen	Indledning		"Partnerskaber mellem patienter, behandlere, ansvarlige myndigheder, medarbejdere og andre interessenter". Hvem er "de andre interessenter" og hvilke rolle i forebyggelse og behandling?	Præcisering: Ordet "(patient)foreninger" indsat i stedet for "andre interessenter"
		Fælles beslutningstagning og patientinddragelse		Afd. for hud- og kønssygdomme hårdt presset på at opfylde lægekontroller. Vurdering af behovet for kontrol ud fra et spørgeskema er godt for de velbehandlede, men der stilles spørgsmålstegn ved, om alle patienter selv kan vurdere eget helbred. Mulighed for videokonsultation bør understøttes.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
		Et sundhedsvæsen på patientens præmisser		"Tilgængelighed" udfordres af ventetid, dårlige offentlige busforbindelser og parkeringsforhold	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
				Hvis man vil leve op til hensigten med at træffe beslutninger i dialog med patienten skal der sættes tid af til dialogen og det skal eksplicit fremgå af planen, at beslutning om behandling skal træffes i hel og fuldstændig dialog med patienten og at der budgetmæssigt tages hensyn til at indfri "det dyreste" behandlingsalternativ (læs: nyeste biologiske lægemidler).	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
		Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen		Rådgivning og sparring + brug af datadeling skal ikke være for at omkostningsminimere, men skal tage udgangspunkt i den enkeltes behov.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
		Digital sundhed		Der skal være fokus på patientens digitale kompetencer og det skal udtrykkes at alle borgere fortsat har mulighed for anden kontakt end via teknologiløsninger og med udgangspunkt i den enkelte patients behov, viden og formåen.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen. Er en del af ambitionen om at udgangspunkt i den enkeltes ressourcer.
		Digital sundhed		Der er ikke et eneste ord/løfte om en effektiv indsats for datasikkerhed	Afsnit om datasikkerhed indsat under fokusområdet Digital sundhed
		Sundhedsfremme og forebyggelse		Anbefaler at regionen afsætter midler til foreningers forebyggende indsats i lighed med kommunernes §18 midler til patientforeninger.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
		Personlig medicin		Anbefaler øget investering i personlig medicin og forskningspulje	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
		Sundhedsinnovation og udvikling		Det skal være tydeligt, hvordan private virksomheder inddrages og hvordan borgerne beskyttes mod udnyttelse	Sætning indsat under fokusområdet sundhedsinnovation.
		Fælles beslutningstagning og patientinddragelse		Opmærksomhed på modsatrettede formål - fx lægemiddeløkonomi og patientbehandling. Det må være patientens beslutning.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
		Forskning, uddannelse og læring		Imødekommer regionens ønske om at invitere sig selv ud i patientforeningerne og anbefaler at der lægges en konkret plan	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
45	Danmarks Apotekerforening	Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen med fokus på tværsektorielt populationsansvar	Kapitel 3 (Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen)	Flere aktører i det tværgående samarbejde. Apoteker er kontaktpunkt til mange borgere i fht. kampagner, screening, rekruttering til forebyggelsesindsatser mv. Det anbefales, at apotekerne i højere grad inddrages i det tværsektorielle samarbejde, da apotekerne har kontakt til mange borgere, og der kan inddrages i højere grad med bl.a. tidlig opsporing af borgere.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen. Der er fokus på at inddrage forskellige aktører på relevante områder.
		Tilgængelighed	Kapitel 3 (Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen)	Tilgængelighed (geografisk og åbningstider) for borgerne på apotekerne. Antallet af influenzavaccinationer i 2019 viser, at den øgede tilgængelighed kan fremme målsætningen om at flere borgere i målgruppen vaccineres. Apotekerne er en vigtig aktør i forbyggende og sundhedsfremmende tiltag med mange borgerkontakter.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
		Sundhedshusene som et af omdrejningspunkterne for øget opgavevaretagelse og samarbejde med den primære sektor	Kapitel 3.3. (Sundheds- og psykiatriske)	Medicinsikre overgange ved udskrivelse / medicinsamtaler. Apotekerne kan bidrage til medicinsikre overgange ved udskrivelse. Der er henvises til positive erfaringer med udskrivningssamtaler ved en farmaceut fra Hvidovre Hospital.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
		Særlige indsatsområder	Kapitel 2.1. (Udfordringer og muligheder i fremtidens sundhedsvæsen)	Opsporing af borgere og reducere i antallet af forebyggelige genindlæggelser. Der argumenteres for, at apotekerne kan få en vigtig rolle/funktion i den tidlige opsporing af risikogrupper for tidlig sygdom, samt en vigtig inddragende rolle i at reducere de forebyggelige genindlæggelser.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen. Der er fokus på at inddrage forskellige aktører på relevante områder.
		Medicingennemgang	Kapitel 3 (Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen)	Medicinsamtaler. Apotekerne tilbyder idag gratis medicinsamtaler til borgerne. Det foreslås, at dette i højere grad indarbejdes som praksis. Det kan overvejes, hvorvidt det skal kobles sammen med udskrivningssamtalerne, da medicinsamtalerne bidrager til, at skabe et overblik over borgerens medicin og samtidig motivere den enkelte til at følge behandlingen.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen. Der er fokus på at inddrage forskellige aktører på relevante områder.
46	Dansk Psykologforening		8.0 Uddannelse og arbejdsstyrkeplanlægning	Også psykologer med ydernummer bør nævnes eksplicit og tænkes ind i bemanning af kvalificeret arbejdskraft og rekruttering og fastholdelse af kompetent personale inden for alle faggrupper.	Der er indsat sætning i kapitel 8.1 i plangrundlaget om at understøtte læring og kompetenceudvikling blandt privatpraktiserende samarbejdspartner
			8.0 Uddannelse og arbejdsstyrkeplanlægning	Psykologerne bør tænkes ind i forhold til regionens understøttelse "Gode uddannelsesstilbud, uddannelsesplanlægning og kompetenceudvikling"	Der er indsat sætning i kapitel 8.1 i plangrundlaget om at understøtte læring og kompetenceudvikling blandt privatpraktiserende samarbejdspartner

47	Dansk Sygeplejeråd	Sundhedsvæsen på patientens præmisser		Region Midtjylland bør i arbejdsstyrkeplanlægningen sikre, at de rette sygeplejefaglige kompetencer og erfaring opretholdes hele vejen igennem behandlingsforløbene.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
		Det nære sundhedsvæsen		Det er vigtigt med reel inddragelse på tværs af sektorer ift. sundhedsløsninger i eget hjem sammen med kommuner og praksissektoren, så et regionalt tiltag i et patientforløb, der får betydning for den kommunale indsats, ikke efterlader sygeplejerskerne i et krydspres.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
		Forskning, uddannelse og læring		Specialistrådgivning og kompetenceudvikling i primæssektoren er afgørende i forbindelse med overdragelse af behandleransvar og komplicerede sygdomsbilleder.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
		Generelt		Investeringer i samarbejdet om overgange mellem sektorer sikrer de faglige ressourcer i det samlede patientforløb. Herunder særligt investeringer i sygeplejefaglige ressourcer.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
		Lighed i sundhed		Der bør være fokus på ekstra støtte til gruppen af borgere med færrest ressourcer i komplekse pleje- og behandlingsforløb. Ikke mindst psykisk sårbare borgere og særligt udsatte grupper med begrænset netværk.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen. Fokusområdet Fælles beslutningstagning sætter fokus på at tage udgangspunkt i den enkeltes situation.
				Regionen bør arbejde helhedsorienteret med fokus på at skabe sammenhæng på tværs af borgernes livsforløb.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
		Civilsamfund		Ser med tiltagende bekymring inddragelsen af civilsamfundet i konkret opgaveløsning i sundhedsvæsenet.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
				Der efterspørges en mere tydelig tilkendegivelse af RM's ønske om inddragelse af civilsamfundet i et tæt og forpligtende samarbejde, og herunder særligt i forhold til en afgrænsning som understøtter, at borgere og patienter sikres den rette sundhedsfaglige pleje og behandling.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
		RM som fremtidens arbejdsplads		Fleksibilitet og innovation må aldrig blive på bekostning af en sygeplejefaglig pleje og behandling, som står på indgående erfaring med den pågældende patientgruppe og speciale.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
48	Danske Bioanalytikere, Midtjylland	Generelt		Imødekommer, at RM skal være en attraktiv arbejdsplads med sammenhæng mellem opgaver, kompetencer og økonomiske ressourcer. Behandling af høj kvalitet.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
		Fremtiden arbejdsplads	Kapitel 8.2 (Uddannelse og Arbejdsstyrkeplanlægning)	Opgaverne skal løses på det rette kompetenceniveau. "De rette opgaver løses på det rette kompetenceniveau af de rette faggrupper". Efterlevelsen af dette vurderer dbio-Midtjylland som værende af afgørende betydning, hvis Region Midtjyllands ønske om "Den bedste kvalitet – hver gang på den rigtige måde" skal imødekommes.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
		Præhospitalets rolle i forhold til diagnosticering og behandling	Kapitel 4.2.1 (Præhospitalets rolle i de sammenhængende patientforløb)	Involvering af de rette kompetencer i arbejdet med (blod)-prøvetagning og diagnostiske analysearbejde. Kommunale akutteams eller mobile bioanalytikere kan inddrages i opgaven, som kan sikre stabiliteten i leverancen. Der henvises til stor udskiftning af personale (og dermed ny oplæring) ved de privateleverandører. Forslag om at inddrage mobile bioanalytikere i præhospitalet til at varetage prøvetagningen og analyseapparaterne, da de har den fornødne faglighed og viden, som kan sikre kvaliteten af prøverne.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen. Er en del af ambitionen om løbende skal vurderes på mulighederne på opgaveflytning og rette behandling af rette faglighed.
		Samarbejde med kommunerne og AP til løsninger i borgernes hjem/nærområde	Kapitel 3. (Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen)	Hospitalsrekvirerede blodprøver. U hensigtsmæssigt, at nogle borgere skal transporteres langt for, at få foretaget blodprøver mv. anbefaler, at der foretages en revurdering af planen fra 2015 om hospitalsrekvirerede blodprøver på de biokemiske afdelinger eller centrale prøvetagningssteder i regionen. Foreslår, at dette lægges ud i de forskellige sundhedshuse.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen. Er en del af ambitionen om løbende at vurdere mulighederne for opgaveflytning og rette behandling af rette faglighed.
		Investere i udvikling af ny diagnostisk og behandlings- og forebyggelsesmuligheder (person medicin)	Kapitel 7.2 (Personlig medicin)	Imødekommer ambitionen om at investere i udviklingen af personlig medicin, herunder kapacitet, faglighed og kompetencer. Forslaget imødekommes med et ønske om i højere grad at indtænke bioanalytikere i strategiske og konkret arbejde på området i RM.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
49	Ergoterapeutforeningen Midt-Nord			Forslag om et styrket samarbejde mellem region og kommune, fx ved tværgående økonomi og medarbejdere.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
50	Fag og Arbejde (FOA)	Indledning		Problematiserer grundlaget for planen og påpeger, at planen ikke tager højde for generelle problemer som underfinansiering af supersygehuse, den kommunale medfinansiering og de manglende finansieringsplaner for det nære sundhedsvæsen, rekrutteringsproblemer og de meget høje belastningsgrader af personalet. Planen får dermed karakter af velmente hensigter, som vanskeligt kan realiseres, fordi forudsætningerne ikke er til stede. Foreslår, at indledningen skrives om i overensstemmelse med Danske Regioners udspil "Danske regioners ønsker til en plan for bedre sammenhæng i sundhedsvæsenet" og et åbent brev til sundhedsministeren fra bl.a. DR og FOA.	Giver ikke anledning til ændring i sundheds- og hospitalsplanen.
		Fremtidens arbejdsplads - det vil vi gøre		Hvad betyder følgende konkret: "Styrke fleksibiliteten i opgaveløsning på tværs af faggrupper, afdelinger og matrikler"	Opgaveløsningen skal tage udgangspunkt i patienten og under hensigtsmæssig tilrettelæggelse af arbejdet og under hensyn til arbejdsvilkår og arbejdsmiljø.
		En sammenhængende akutindsats og hospitalsstruktur		"I Region Midtjylland" er fokus på opgaven frem for matrikler". På nuværende tidspunkt verserer der så mange forskellige fortolkninger af dette, at regionens ledelse bliver nødt til at folde intentionerne ud.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
		Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen		Planen opererer med veludbyggede sundhedshuse for at styrke det nære sundhedsvæsen. Lægger RM sig meget op ad Danske Regioners forslag om bedre rammer til at drive "nærhospitaler" og "psykiatrhuse"?	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen. En række af kerneelementerne fra Danske Regioner vil være genkendelig i det færdige koncept for sundhedshuse i Region Midtjylland
		En sammenhængende akutindsats og hospitalsstruktur		Hvordan skal akutindsatsen helt konkret udbygges i kommunerne og i praksissektoren - hvordan skal planens intentioner om udlægning af specialbehandling, der kan varetages i almen praksis, i kommunerne eller ved behandling i hjemmet realiseres.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen. Videre dialog varetages i regi af sundhedsaftalen.
51	Lægeforeningen Midtjylland og PLO i Region Midtjylland	Generelt		Ønsker mere fokus på primæssektoren. Der mangler konkrete initiativer - og hvor er der finansiering? Ønsker flere ydenumre. Ønsker at blive inddraget ved konkretisering.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
52	Ældresagens Sundhedsudvalg - Region Midtjylland	Generelt		Enig i høringsvaret fra Patientinddragelsesudvalget - se dette.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
		En sammenhængende akutindsats og hospitalsstruktur	8.2 Uddannelse og arbejdsstyrkeplanlægning	Flere ældre patienter med brug for undersøgelse og behandling af bl.a. geriatriske læger. Der bør uddannes og ansættes flere geriater fremover.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.

		Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen / En sammenhængende akutindsats og hospitalsstruktur		Når patienten i stedet kan visiteres til ophold på en kommunal akutplads, vil det for mange betyde, at de selv skal stå for udgiften til transport mellem hjem, hospital, ambulatorium og akutplads. Sundhedsvæsenet skal ikke have brugerbetaling på transport.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
53	Danske Lægeselekter, Region Midtjylland	Fremtidens arbejdsplads		Gør opmærksom på, at man i en tid med pres på plejepersonale og læger, bør udnytte lægesekretærernes administrative kompetencer og it-kompetencer	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen. Indgår i ambitionen om at se på fleksibilitet i opgave og mulighed for opgaveflytning mellem faggrupper, der hvor det giver mening.
		Fremtidens arbejdsplads		Henviser til eksempler fra Region Sjælland om brug af flere faggrupper i opgaveløsningen (nov 2018), udarbejdet mhp at rekruttere de rette medarbejdere i fremtiden.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
54	Socialdemokratiet i Silkeborg Nordkreds		5.8.2 HE Midt / Silkeborg	Regionsrådet bør arbejde for, at RH Silkeborg fortsat skal være udviklingshospital og have midler til forskning og samarbejde med almen praksis og kommuner	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen. Indgår i ambitionen, der er beskrevet for RH Silkeborg.
			4.1 Akutfunktioner	Udvidet behandlingskapacitet i akutklinikken i Silkeborg	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen. Rammerne for akutklinikken er fastlagt i regionsrådet og med udgangspunkt i anbefalingerne fra Sundhedsstyrelsen.
			5.8.2 HE Midt / Silkeborg	Sikre intensivafdelingen i sin nuværende form, da den er vigtig for Diagnostisk Center og Center for Planlagt Kirurgi	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen. Indgår i ambitionen, der er beskrevet for RH Silkeborg.
			4.1 Akutfunktioner	Fortsat kan modtage og behandle akut syge, visiterede medicinske patienter og anbefaler, at tidsrummet for modtagelsen udvides.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen. Rammerne for modtagelse af akut syge, visiterede medicinske patienter er fastlagt i regionsrådet og i overensstemmelse med Sundhedsstyrelsens rådgivning til Region Midtjylland i forbindelse med planer om etablering af akutmodtagelser.
			5.0 De somatiske hospitaler og psykiatrien (bygningsmasse)	Afsætte flere midler til RH Silkeborg i investeringsplanen til vedligehold og udbygning, herunder færdiggørelse af gavbyggeriet.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen. Input videreføres til arbejdet med en udviklingsplan for RH Silkeborg.
			4.0 Akutbetjening og den præhospitale indsats	At fastholde akutlægebil i Silkeborg og med den nuværende geografiske dækning	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen. Rammerne for akutlægebiler er fastlagt af regionsrådet.
			3.3 Sundheds- og psykiatrihuse	At fortsætte med at prioritere Psykiatriens Hus så det bliver ved med at være en mulighed fortsat at behandle både somatiske og psykiske lidelser i Silkeborg	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
55	HMU Psykiatri og Social	Generelt		Relevant og anvendelig plan, som bl.a. vil være med til at sikre efterlevelse af vision og mål for psykiatrien.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
			2.3 Udvikling i demografi og sundhedstilstand	Der kan være markante forskelle mellem psykiatriske og somatiske patienter og HMU efterspørger derfor data, som har særligt fokus på det psykiatriske område.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen. De sociodemografiske data i som ligger til grund for plangrundlagets afsnit 2.3 indeholder enkelte variable vedr. psykiatri.
			5 De somatiske hospitaler og psykiatrien	Retspsykiatrien nævnes ikke eksplicit i plangrundlaget - hverken på kort over matrikler eller ift. vejledende optageområder. HMU mener Retspsykiatrien bør nævnes.	Nyt afsnit 5.9.4 er indsat i Plangrundlaget
			3 Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen	Det bør tydeliggøres, at psykiatrien også er en del af klyngesamarbejdet og samarbejder med alle kommuner.	Tydeliggjort i afsnit 3.1. i plangrundlaget, at psykiatrien indgår i klyngesamarbejdet
		Fremtidens arbejdsplads - Arbejdsstyrkeplanlægning		Begrebet "arbejdsstyrkeplanlægning" og den efterfølgende tekst bidrager ikke til at skabe et godt omdømme eller motiverer til rekruttering og fastholdelse. HMU foreslår, at afsnittet omskrives så teksten også får Region Midtjylland til at fremstå som et attraktivt sted at søge hen.	Formulering indsat i Fremtidens arbejdsplads
		Sundhedsfremme og forebyggelse		Mange psykiatriske patienter har flere somatiske lidelser, som vanskeliggør den psykiatriske behandling. Behov for øget fokus på dette i samarbejdet mellem somatik og psykiatri.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
56	SU Fysioterapi			Fysioterapeutsiden bemærker, at der bør være et afsnit i sundheds- og hospitalsplanen, der vedrører kommunikation mellem hospitaler og praksissektoren.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen. Kommunikation er en del af det tætte samarbejde og fælles populationsansvar.
57	Præhospitalet	En sammenhængende akutindsats og hospitalsstruktur		Præhospitalet ser positivt på ønsket om i højere grad at integrere ambulancetjenesten i det regionale sundhedsvæsen. Præhospitalet ser positivt på ønsket om, at Præhospitalet i samarbejde med de kommunale akutfunktioner kan afslutte patienter i eget hjem eller til en kommunal akutfunktion tættere på eget hjem. Dette kan også ske i samarbejde med øvrige aktører i den primære sektor. Præhospitalet foreslår, at afsnittet om samarbejde med de kommunale akutfunktioner formuleres, så det kan favne samarbejdet med hele primærsektoren. De præhospitale akutlægers vigtige rolle ift. visitation, diagnosticering og behandling af de mest syge og tilskadekomne patienter kan indarbejdes.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
				Den foreslåede udvikling af den præhospitale rolle, herunder større integration med det regionale sundhedsvæsen og større samarbejde med primærsektoren, vil kræve en videreudvikling og nytænkning af Region Midtjyllands præhospitale set up.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
58	Foreningen af Praktiserende Speciallæger (FAPS)			FAPS gør opmærksom på, at de praktiserende speciallæger kan styrke det nære sundhedsvæsen. Mange flere patienter kan fremover behandles i det nære sundhedsvæsen i stedet for på sygehuset. FAPS' vision er, at mange flere patienter i fremtiden skal kunne få behandlet deres lidelser hos alment praktiserende læger med tæt backup og i samarbejde med de praktiserende speciallæger i nærområdet. Opstiller otte forslag til det fremadrettede samarbejde	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen. Regionen foretager løbende vurdering af, om opgaven varetages bedst i speciallægepraksis eller i hospitalsregi, jf. plangrundlagets afsnit 3.4.2
				Speciallægesektoren som uddannelsessted for kommende speciallæger vil give ekstra uddannelseskapacitet	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen. Input videregivet til Koncern HR
59	Yngre og Overlæger, AUH	AUH som fagligt fyrtårn		Det kræver ressourcer at fastholde og udvikle AUH som højt specialiseret universitetshospital af international standard	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
		Forskning, uddannelse og læring		Besparelser udløst af flytningen har nedprioriteret forsknings- og udviklingsopgaver til fordel for drift og opfyldelse af politiske målkrav til aktivitet.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.

		Fremtidens arbejdsplads		Aktivitet vedr. overlægers efteruddannelse er lav pga manglende finansiering og mulighed for frihed. Det vil gøre AUH til en mindre attraktiv arbejdsplads og vil skade udviklingen og implementeringen af nye, effektive og skånsomme behandlingsformer. Baseline for speciallæger, hvor der tælles i "hoveder" og ikke årsværk, gør det vanskeligt at blive frikøbt fra klinisk arbejde til forskning. Også dette har betydning for den fremtidige rekruttering.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
60	HMU RH Randers	Generelt		Planen er visionær, men der er behov for gradvis implementering	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
		Fremtidens arbejdsplads		Vanskeligt at implementere målbillede og effektiviseringer samtidig	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
		Fremtidens arbejdsplads		Der efterlyses større fokus på trivsel i udspillet	Formulering under fokusområdet Fremtidens arbejdsplads er indsat ifm andet høringsvar og omfatter trivsel.
		Forskning, uddannelse og læring		På side 35 i planen (uddannelsesområdet) bør tilføjes et afsnit om at AUH har en særlig forpligtelse i fht at bidrage til specialiseret kompetenceopnåelse på regionshospitalerne	Sætning tilføjet under plangrundlagets afsnit 8.1 og skaber dermed sammenhæng til fokusområde om AUH som fagligt fyrtårn.
			s. 23	Det bør tilføjes, at RH Randers også varetager akutforpligtelse for region nordjylland.	Sætning tilføjet under plangrundlaget om akutfunktioner.
			s.38	Geografisk handler det om området syd for Mariager Fjord i Mariager Fjord Kommune	Fjernes i bilag 1
			s. 38	RH Randers har ikke neurologi på hovedfunktionsniveau efter 1.maj 2020	
				RH Randers har udelukkende Klinisk fysiologi og ikke nuklearmedicin. Det kunne fremgå af en note	Parantes indføjet i bilag 1
			s. 19	Er der udelukkende tale om sengepladser? Lokalpsykiatrien har lokaler i Grenaa Sundhedshus, men det fremgår ikke af oversigten	Oversigt opdateret, der er flere steder med ambulatorier med udkørende personale
			s.27, afsnit om RH Randers, afsnit 3	Rehabilitering forstår RH Randers som specialiseret genoptræning ved ergo- og fysioterapien. Er det korrekt forstået?	Parantes tilføjet
				Tillæg til høringsvaret indeholder en række korekturrettelser, og kan konsulteres for disse	Korrekturrettelser gennemgået og indarbejdet
61	Samfundsmedicin Rick Steele			Efterspørger at blive lyttet til.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
62	AUH	Generelt		Generelt positiv. Savner konkretisering af de gode intentioner. Kunne have ønsket mere inddragende proces.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
		Fremtidens arbejdsplads		Afsnittet kan med fordel suppleres med bæredygtigt arbejdsmiljø, hvor fysisk og psykisk nedslidning bør indgå som en del af det, der skal forebygges.	Sætning tilføjet i fokusområdet om fremtidens arbejdsplads i forlængelse af anden tilføjet sætning, spalte 2, første afsnit
		Fremtidens arbejdsplads		<i>Forslag om tilføjelse: "Det tilstræbes, at der skabes vilkår, der styrker mulighederne for udførelse af forskning i kombination med kliniske stillinger for at styrke den klinisknære forskning til gavn for kvaliteten af patientbehandlingen, samt for at tiltrække og fastholde dygtige klinikere/forskere".</i>	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen. Forskning og læring er beskrevet i fokusområde. Forskningsmiljø som strategisk indsatsområde i forskning på sundhedsområdet fremgår af plangrundlaget afsnit 7.1
		En sammenhængende akutindsats og hospitalsstruktur		Forslag om at centralisere den kardiologiske telemedicinske visitation.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
		En sammenhængende akutindsats og hospitalsstruktur		Udtrykket "klynge" kunne med fordel defineres eller beskrives nærmere	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen. I plangrundlaget henvises til samarbejdet i sundhedsaftaleregiet, her udfoldes klyngesamarbejdet
		AUH som fyrtårn		Forslag om supplerende tekst om AUH: "Aarhus Universitetshospital er det komplette og kompetente hospital. AUH varetager samtlige lægefaglige specialer og arbejder til stadighed med at sikre og udvikle spidsområder gennem forskning og særlige satsninger. Det er en faglig styrke, at Aarhus Universitetshospital har stort set alle hospitalsfunktioner samlet under ét tag, og det er især en fordel for patienter med sygdomme, som kræver specialister fra flere specialer. AUH varetager funktioner indenfor 35 af de i alt 36 specialer og har med psykiatrien som nærmeste nabo et tæt samarbejde med psykiatrien i regionen – det 36. speciale. På en lang række højt specialiserede områder har Aarhus Universitetshospital international status som Center of Excellence."	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
		AUH som fyrtårn		Følgende centre kunne også nævnes på linje med DCPT og SDCA: DCCC Dansk Forskningscenter for cirkulerende tumor DNA guidede kræftbehandling og Kræftens Bekæmpelses Nationale Forskningscenter for Senfølger til kræft i bækkenorganerne og Nationale Center for Brystkræftsenfølger	I teksten er nævnt eksempler, men AUH varetager flere nationale funktioner og opgaver. Det er tydeliggjort at det er eksempler (plangrundlaget afsnit 5.7 og i fokusområdet om AUH).
		AUH som fyrtårn		I tekststykket "AUH er krumtap for samarbejde og videndeling mellem hospitaler, kommuner og almen praksis. Det gælder både udlægning af specialiseret behandling til regions- eller hovedfunktionsniveau og behandling, der kan varetages i ved behandling i hjemmet" foreslås tilføjet "Det gælder både udlægning af specialiseret behandling til almen praksis, i kommunalt regi eller behandling til regions- eller hovedfunktionsniveau og behandling og genoptræning, der kan varetages i almen praksis, i kommunalt regi eller ved behandling i hjemmet".	Tilretning indsat under fokusområdet AUH som fagligt fyrtårn, anden spalte, tredje afsnit
		Det nære og sammenhængende sundhedsvæsen		Det kunne med fordel præciseres, hvilken rolle hospitalerne forventes at spille i sundhedshusene	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen. Indgår i regionens videre arbejde med strategi for sundhedshuse, som vil fungere som administrationsgrundlag for den videre udvikling af sundhedshuse i regionen.
		Fælles beslutningstagen		Vedr. ny "vidensfunktion" inden for Fælles beslutningstagningsindsatsen bør bygge på det eksisterende videnscenter "Center for Forskning i Patientinvolvering".	Formulering i "Det vil vi gøre" er ændret.
		Digital Sundhed		Efterspørgsel efter udvikling af digital platform til sundhedsrådgivning	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen. Er i tråd med ønsket om at udvikle digitale løsninger, der hvor det giver mening.
		Multisygdomme		I relation til multisygdom er alder en central faktor og bør som sådan nævnes i materialet. Der kunne være et afsnit 2, hvor der kan stå: "Med alderen stiger risikoen for at have flere samtidige sygdomme. Mange af de multimorbide er derfor ældre skrøbelige patienter."	Afsnit tilføjet i fokusområdet om multisygdom
		Multisygdomme		Det kunne indskrives i 3. afsnit på side 11: "Et øget fokus på samarbejde mellem somatikken og psykiatrien når det drejer sig om psykiatriske patienter med multisygdomme".	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen. Det fremgår allerede at flere borgere med psykiatriske sygdomme samtidig har en eller flere somatiske sygdomme

		Multisygdomme		En mere konkret beskrivelse af anvendelse og videreudviklingen af PRO-data i forhold til multisyge efterspørges	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
		Personlig medicin		Under "Det vil vi gøre" foreslås følgende ændringer "løfte regionens vigtige rolle som sekventeringsenhed i Vestdanmark" ændres til "løfte regionens vigtige rolle som genomisk sekventeringsenhed i Vestdanmark".	Ordet "genomisk" tilføjet
		Personlig medicin		Sidste afsnit bør suppleres: "...på området, der i fremtiden bør udvides til også at inkludere det kirurgiske felt, både klinisk og forskningsmæssigt således, at der sikres fortsat fokus på den individuelle patient." + understrege vigtigheden af det multidisciplinære samarbejde mellem klinikkerne og de parakliniske afdelinger, der er involveret i analyserne, idet det er af afgørende betydning for, at ideen om individualiseret behandling lykkes.	Det er i teksten indsat sætning om det multidisciplinære samarbejde
		Sundhedsinnovation		Kompetencerne til at støtte sundhedsinnovation bør placeres så decentralt som muligt	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
		Forskning, uddannelse og læring		Konkret tekstforslag: "Region Midtjylland har fokus på et højt fagligt niveau og kvalitet i hele patientforløbet. Forskningen er klinisknær, hvilket vil sige, at spørgsmål i forbindelse med undersøgelse og behandling kan danne grundlag for forskning, hvor resultaterne hurtigt kan anvendes i klinikken til gavn for patienterne. Den forskningsbaserede viden understøtter og optimerer samtidig det tværsektorielle samarbejde inden for forebyggelse, behandling og samarbejde med anerkendte forskere fra ind- og udland. Denne forskning omhandler biologiske og genetiske processer, der danner basis for efterfølgende afprøvninger i det kliniske miljø. I forsknings- og konsulenthuset DEFACTUM udføres forskning, kvalitets og projektudvikling i trekanten mellem praksis, forskning og det politiske/administrative system. Der anvendes og udvikles nye forskningsmetoder med det overordnede formål at yde sundhed på patientens præmisser. Aarhus Universitetshospital er et fyrtårn for forskningen og i et tæt samarbejde med Aarhus Universitet udvikles og understøttes forskningen på alle enheder i regionen både inden for det somatiske og psykiatriske område".	Vurderes at blive for stor detaljeringsgrad. Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
		Forskning, uddannelse og læring		Det kunne være relevant at nævne "Human First"	Afsnit tilføjet i fokusområdet om forskning, uddannelse og læring samt i plangrundlagets kapitel 7
		Forskning, uddannelse og læring		Begrebet "pleje" bør tilføjes: "Region Midtjylland har fokus på et højt fagligt niveau og kvalitet i den akutte og elektive behandling og pleje i det sammenhængende patientforløb."	Ordet "pleje" er tilføjet i første afsnit af fokusområdet om forskning, uddannelse og læring.
				Afsnittet "Der bedrives forskning..." suppleres med fig. sætning: "der også foretages forskning herunder medicinafprøvninger i tæt samarbejde med industrien og det omgivende samfund, herunder medicinafprøvninger i tæt samarbejde med industrien og det omgivende samfund, hvilket understøttes af Trial Nation"	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
		Forskning, uddannelse og læring		En tilføjelse kunne være, at " Det stærke multidisciplinære samarbejde på tværs af specialer og faggrupper sikrer en effektiv og patientnær identifikation af områder, hvor der er behov for ny eller øget viden".	Sætning indsat i fokusområdet om forskning, uddannelse og læring, 1 spalte, 3 afsnit.
		Forskning, uddannelse og læring		Sundheds- og hospitalsplanen kunne med fordel have større fokus på mulighederne for at opnå læring på baggrund af analyser af variation i tilrettelæggelsen af sundhedsydelser på tværs af regionen.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen. Læring og forberedelsesmetoder er en del af fokusområdet forskning, læring og uddannelse
63	HMU HE Midt	AUH fagligt fyrtårn		De højt specialiserede funktioner på Hammel Neurocenter og Center for Rygmarvsskade bør skrives i den politiske overligger på linje med AUHs særlige funktioner	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen. Det er AUH som fagligt fyrtårn, der er beskrevet som særligt fokusområde ikke specialiserede behandlinger.
		AUH fagligt fyrtårn		Universitetsklinikernes rolle og placeringer bør beskrives	Afsnit tilføjet i plangrundlaget afsnit 7 og i fokusområde om forskning og læring
	Afdelings- og Centerledelser på Midt		kapitel 5	Større ensretning af beskrivelserne af hospitaletenheder (side 27)	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
	Hammel Neurocenter		kapitel 5	Hammel Neurocenter bør fremhæves for sin rolle som højt specialiseret område	Tekst om Hammel Neurocenter tilføjet under plangrundlagets afsnit 5.8.2
	Neurologien			Plangrundlaget og den politiske del indeholder alene hensigts erklæringer og ingen egentlige handlingsanvisninger	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
				Undring over, at der ingen steder er nævnt noget om universitetsklinikkerne på regionshospitalerne. Kunne skrives ind i den politiske del og i plangrundlaget der afsnit 5.6 "Det samarbejdende sundhedsvæsen"	Afsnit tilføjet i plangrundlaget afsnit 7 og i fokusområde om forskning og læring
		Fremtidens arbejdsplads		Der mangler en indsats til at få de forskellige faggrupperes medarbejdere til at forblive i faget.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen. Er en del af ønsket om at se på rekrutterings- og fastholdelsesbehov i sammenhæng med udviklingen inden for de enkelte områder.
		En sammenhængende akutindsats og hospitalsstruktur		Der bør prioriteres en Heli Platform i Viborg for at sikre lige adgang til sundhedsydelserne.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
		AUH Fagligt fyrtårn		De øvrige højt specialiserede områder bør nævnes. Der bør skrives noget om forskningsmiljøerne på regionshospitalerne - herunder universitetsklinikkerne	Afsnit tilføjet i plangrundlaget afsnit 7 og i fokusområde om forskning og læring
		Fælles beslutningstagning		Der kunne være fokus på et videnscenter med samling, strukturering og generering af viden.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen. Det fremgår at der etableres et vidensfunktion i form af et netværk, der kan give hjælp og inspiration til arbejdet emd fælles beslutningstagning.
		Digital sundhed		Der mangler fokus på at sikre gennemskuelighed i de juridiske barrierer de forskellige digitale løsninger	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
		Sundhedsfremme og forebyggelse		Man kunne med fordel beskrive en strategi for, at regionen bliver demensvenlig.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
		Sundhedsinnovation		Der mangler en beskrivelse af sammenhæng til Human First.	Afsnit om Human First er indsat under fokusområde Forskning og læring.
	Den Regionale Specialtandpleje		Generelt	Afdeling for Regional Specialtandpleje er slet ikke nævnt. Patientgruppe består hovedsagligt af voksne med nedsat psykisk og/eller fysisk funktionsevne. Derudover behandles børn, som har brug for generel anæstesi pga. et stort behandlingsbehov. Afdelingen har behandlingsaftaler med 22 kommuner primært fra Region Midtjylland.	Der er indsat sætning under kapitel 3.1 og 5.8.2 om organisering ift specialtandpleje
	Administrationen - Sundheds-it	Digital sundhed		Savner en vision for samarbejdet med de veldanske regioner omkring vores digitale løsninger.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen. Det er et af principperne i regionens digitaliseringsstrategi, at fællesregionale og nationale løsninger anvendes hvor det er muligt.

				Savner synliggørelse af et tværsektorielt samarbejde med patientdata, så data genbruges på tværs af sektorer. Fremstillingen virker rettet mod løsninger og ikke umiddelbart på datadeling mellem sektorer.	Datadeling tilføjet i anden spalte, første afsnit. I øvrigt indgår datadeling i fokusområde om sammenhængende sundhedsvæsen
				Der vil med fordel kunne skabes et mere realistisk forventningsbillede, når der italesættes dataindsamling fra borgernes egne devices. Datasikkerhed og sikker kommunikation kan med fordel indføres.	Afsnit om datasikkerhed er tilføjet under fokusområdet Digital sundhed, anden spalte, femte afsnit
			Plangrundlaget	Datasikkerhed og sikker kommunikation kan med fordel indføres.	Sætning fra digitaliseringsstrategien om sikring af borgernes data er indsat i plangrundlaget afsnit 6.
	HR - Midt	Generelt		Konsekvens omkring pleje og behandling eller kun behandling	Sundhedsplanen gennemgået og justeret, der hvor det giver mening at omtale såvel pleje som behandling.
				Skelne mellem forbedringskultur og læring	Er adskilt i fokusområdet Forskning, uddannelse og læring (første dot)
		Forskning læring og uddannelse		Det foreslås at det skrives ind at de pårørende også inkluderes som aktiv i forskningen – en national anbefaling.	Er indsat under fokusområdet Forskning, uddannelse og læring (dot)
		Forskning læring og uddannelse		Det foreslås at teksten i dot 3, "det vil vi gøre" skiftes ud med: "Sætte fokus på læringskulturen og styrke kompetenceudvikling af medarbejdere særligt i forhold til tværprofessionel læring og samarbejde. Denne sætning sætter læring, kompetenceudvikling og samarbejde i fokus med henblik på "de rigtige løsninger og innovativ udvikling" som der står i den indledende tekst på s 14.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
	Danske Fysioterapeuter Region 64 Midtjylland	Indledning		Ikke alle borgere kan tage aktiv del i behandling og pleje. I stedet skrive, at vi vil udnytte de mange ressourcer der ligger hos borgere, civilsamfund, pårørende.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen. Det fremgår af planen, at der skal tages udgangspunkt i den enkeltes ressourcer og situation
		Fremtidens arbejdsplads / opgaveflytning		Vi foreslår at teksten justeres, så det eksplicit beskrives, at opgaveflytning giver behov for kompetenceudvikling af de pågældende medarbejdere.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen. Er en del af ambitionen om at videreudvikle og kompetenceudvikle
		Sammenhængende akutindsats og hospitalsstruktur		Hvad menes med "understøtter og udvikler bevægelsen fra specialiserede behandling hen mod det almene" og hvordan tænkes det gjort?.	Bevægelsen fra specialiseret behandling til almen er udfoldet i fokusområdet om AUH som fagligt fyrtårn.
		Fælles beslutningstagning		Perspektivet om princippet i differentieret tilbud på samme diagnose kan med fordel udfoldes i større detaljegråd, både af hensyn til patienterne som differentieres og frontpersonalet, som skal udleve det	Hænger sammen med arbejdet med fælles beslutningstagning. Fælles beslutningstagning som værktøj i et sundhedsvæsen på patientens præmisser er udfoldet i nyt afsnit i plangrundlaget, (ny 7.4)
		Digital sundhed		En udfordring, at de etiske perspektiver ikke er nævnt en eneste gang, hvilket de bør, da dette er helt centralt i overvejelserne om hvilken teknologi og data og hvordan denne / disse skal bruges. Her tænkes på fx brug af data som sælges til tredje part og indformet samtykke.	Der er indsat afsnit om datasikkerhed. Det fremgår endvidere af der anvendes "data som borgeren selv har indsamlet og ønsker at bidrage med"
		Personlig medicin		Bør omfatte tekst vedr. motion på recept	Indgår i ambitionen om at videreudvikle indsatsområdet sundhed og kultur i forhold til forebyggende og behandlingsstøttende indsatser.
		Sundhedsinnovation		Bør indbefatte, hvilke tiltag der er nødvendige i arbejdspladskulturen i sundhedsvæsenet for at skabe sundhedsinnovation. Fx både tid og plads, og at man gør tiltag imod 'nulfjls kultur	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen. Er en del af ambitionen med fokus på sundhedsinnovation
	65 HMU HE Vest	Digital Sundhed		For at kunne lykkes med realiseringen af nye og bedre brug af digitale sundhedsindsatser, ser vi derfor gerne en konkret handleplan for kompetenceudvikling af medarbejderne, så de kan håndtere og anvende de nye teknologier.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen. Det indgår under Digital sundhed, at medarbejdere skal gives de rette kompetencer.
		Digital Sundhed	5.0 Bygningsmasse (og investeringsplan)	Sundheds- og hospitalsplanen bør synliggøre behovet for, at der skabes det nødvendige økonomiske råderum til at kunne udføre investeringsplanen.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen. Sundheds- og hospitalsplanen indgår som en del af grundlaget for investeringsplanen
			5.8.4 HE Vest	Gør opmærksom på at HE Vest har et nyt forsknings- og uddannelsescenter, NIDO, som har forskning i folkesygdomme som omdrejningspunkt.	Forsknings- og uddannelsescenteret NIDO er tilføjet under plangrundlagets afsnit 5.8.4
		Sundhedsfremme og forebyggelse		Anerkende inddragelse af civilsamfund, men ønsker flere konkrete forslag til, hvordan en sådan inddragelse kunne se ud.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen. Inddragelsen sker blandt andet i samarbejde med kommunerne om den sundhedsfremmende og forebyggende indsats.
		Fremtidens arbejdsplads		Opfordring til at synliggøre trivsel som en del af det samlede målbillede af de enkelte regionshospitaler. Vil fremadrettet styrke Region Midtjylland som den gode arbejdsplads.	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen. Ambitionen er omfattet af ambitionerne under fremtidens arbejdsplads
		Fremtidens arbejdsplads		Ønsker at ændret i afsnit 1, tekst om effektivitet, så vi også i denne sammenhæng tydeliggør både et sundhedsvæsen på patientens præmisser, vigtigheden af at inddrage personalet og vigtigheden af at vi vedvarende relaterer til vores overordnede formål. Foreslår sætningen ændret til: "(...) Vi vil gå nye veje for at anvende ressourcerne bedst muligt og udvikle mere hensigtsmæssige arbejdsgange på patientens præmisser. Det er en vedvarende udvikling, som kræver involvering af medarbejdere og afstemning af vores fælles mål."	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen.
		Fremtidens arbejdsplads		Der står: "Styrke fleksibiliteten i opgaveløsningen på tværs af faggrupper, afdelinger og matrikler". Der ønskes en præcisering af, hvilke faggrupper der har mulighed for at arbejde på denne måde. Eller omformulere således, at det angives, at ikke alle faggrupper jf. de gældende overenskomster kan arbejde på tværs af de forskellige matrikler og afdelinger.	Præciseret, at opgaveløsningen skal tage udgangspunkt i patienten under hensigtsmæssig tilrettelæggelse af arbejdet og under hensyn til arbejdsvilkår og arbejdsmiljø.
		Fælles beslutningstagning		Forslag om at tilføje under afsnittet Det vil vi gøre: "Region Midtjylland vil bidrage til, at de rette kompetencer til at arbejde med fælles beslutningstagen og patientinddragelse indgår i sundhedsuddannelserne".	Forslaget er indsat under fokusområdet og er parallelt til tilsvarende under håndtering af multisygdomme
			Afsnit 5.5. Side 24 om specialiserede funktioner	Der er ikke højt specialiserede funktioner i Herning	Rettelse til Holstebro
			Afsnit 2.3 Side 7	Der mangler årstal for DRG og der er byttet rundt på akut og elektiv	Er rettet
			Afsnit 5.8.4 side 27	Beskrivelse af HE Vest: Der mangler funktionerne Klinisk Social Medicin og Rehabilitering, som har regionale funktioner i Herning og Aarhus samt Ambuflex, der begge dækker hele regionen og organisatorisk er en del af HE Vest	De nævnte funktioner er tilføjet under 5.8.4
			Afsnit 5.8.4 side 27	HE Vest driver som forsøgsprojekt Klinik for Almen Medicin på RH Lemvig	Har ikke medført ændringer i sundheds- og hospitalsplanen. Sundheds- og hospitalsplanen sætter retning og rammer, og omfatter ikke her og nu forsøgsprojekter.
			Afsnit 5.8.4 side 27	For en række kliniske specialer er befolkningsunderlaget 523.000 borgere fordi det omfatter de 9 midt- og vestjyske kommuner	Er tilføjet i plangrundlaget afsnit 5.8.4

			Afsnit 5.4 side 24	Befolkningstal for HE Vest er anført til 267.000. Det korrekte er 287.000, som det også er anført under side 27	Tallene rettet og opdateret ift 1. kvartal 2020
			Bilag 1: Lægefaglige specialer og funktioner	Bør revideres og opdateres efter de nylige specialeorganiseringer i regionen	Er gennemgået.