



## Referat

Mødedato: 17. marts 2017

Mødetidspunkt: 08.30 - 12.00 (Der serveres rundstykker mv.)

Mødested: Viborg Rådhus, Multisalen, (stuen) – Prinsens 5, 8800 Viborg

Mødeleder: Tove Kristensen / Mette Andreassen

Mødedeltagere: Hospitalsenheden Midt  
Sygeplejefaglig direktør Tove Kristensen, Hospitalsledelsen (medformand)  
Hospitalsdirektør Lars Dahl Pedersen, Hospitalsledelsen  
Oversygeplejerske Hanne Berg Fog, Medicinsk Afdeling  
Kvalitetskonsulent Anja Skaarup, Administrationen

### Regionspsykiatrien

Sygeplejefaglig direktør Claus Graversen

### Silkeborg Kommune

Direktør Anders Kjærulff, Silkeborg Kommune (f.o.m. pkt. 4)  
Sundheds- og Omsorgschef Inge Bank  
Specialkonsulent Birthe Thoft Knudsen

### Skive Kommune

Social- og arbejdsmarkedsdirektør Lars Haarder  
Sundhedschef Trine Brøcker  
Myndighedschef Elsebeth Hummelgaard  
Familie- og sekretariatschef Lotte Junker Pedersen  
Konsulent Jónas Thor Björnsson

### Viborg Kommune

Direktør Mette Andreassen (medformand)  
Konstitueret Socialchef Rie Andersen  
Sundhedschef Peter Borup Sørensen  
Konsulent Niels E. Kristensen

### Almen praksis

Praksiskoordinator Poul Oluf Olesen

### Sundhedsplanlægning, Region Midtjylland

### **Gæster:**

Afdelingssygeplejerske Mette Haahr, Akutafdelingen, RH Viborg  
Udviklingsygeplejerske Else Marie Hansen, Skive Kommune

Dato: 22.marts 2017

Anja Skaarup Tlf. 78441801  
[anja.skaarup@midt.rm.dk](mailto:anja.skaarup@midt.rm.dk)

Niels E. Kristensen Tlf. 87876052  
[nkr@viborg.dk](mailto:nkr@viborg.dk)

Afbud: Ledende overlæge Jacob Stouby Mortensen, Akutafdelingen (tiltræder 1. maj)  
Oversygeplejerske Knirke Hartmann Thomsen, Diagnostisk C. (tiltræder 1. april)  
Praksiskonsulent, PLO-M Henrik Driss Kise  
Chefkonsulent Dorthe Klith, Sundhedsplanlægning  
Kontorchef Jens Bejer Damgaard, Sundhedsplanlægning  
Lægefaglig direktør Michael Braüner Schmidt  
Kvalitetschef Henrik Bendix, Administrationen  
Beskæftigelseschef Jørgen Skovhus Haunstrup

## Referat

### 1. Velkomst og præsentation (kl. 08.30) v/ Formandskabet

#### Referat

Formandskabet bød velkommen, og der gennemførtes en hurtig præsentationsrunde.

### 2. Sundhedsvisitation Midt (kl. 08.40) v/ Mette Haahr og Else Marie Hansen

Callcenteret er gået drift og integreres nu yderligere i hospitalsvisitationen. Parallelt hermed opstarter Midtklyngen videreudviklingen af en fælles visitation i "Sundhedsvisitation Midt". Midtklyngen har modtaget 2.2 mio. fra Satspuljen vedr. "Styrket sammenhæng for de svageste ældre" til projektet. Ambitionen med Sundhedsvisitation Midt er at oprette én integreret visitation til henholdsvis hospitalstilbud og kommunale tilbud. Herved skabes de rette betingelser for, at borgeren modtager det rette tilbud på det rette sted samt at u hensigtsmæssige indlæggelser undgås.

Der gives på mødet en orientering om Sundhedsvisitation Midt. I forlængelse heraf ønskes en drøftelse af de videre perspektiver i samarbejdet.

#### Indstilling:

At Klynge styregruppen:

- Drøfter de videre perspektiver i samarbejdet om fælles visitation.

#### Referat:

Udviklingssygeplejerske Else Marie Hansen, Skive Kommune og Afdelingssygeplejerske Mette Haahr, HE Midt præsenterede projektet "Sundhedsvisitation Midt" (Præsentation er vedlagt).

Midtklyngens projekt er et af flere klyngeprojekter i Region Midtjylland. Sundhedsvisitation Midt bygger ovenpå erfaringerne fra etablering af sygehusvisitationen og Callcenteret med henblik på at afdække, hvordan vi finder den rette indsats i forhold til hver enkelt patient/borger, og hvordan vi organiserer samarbejdet for at understøtte dette.

I den efterfølgende drøftelse i klynge styregruppen blev der peget på:

- Projektets udgangspunkt er den ældre medicinske patient, men når der tales om de udsatte borger, så er der behov for at redefinere de "normale" aldersskel. Blandt de udsatte kan langt yngre borgere have samme behov/forudsætninger
- I evalueringen – som foregår både regionalt og nationalt - er det vigtigt at have fokus på resultater i relation til niveauet for indlæggelser/genindlæggelser, som fylder meget i de nationale mål, men også kvalitative aspekter, f.eks. borgeroplevelse. Vedrørende sidstnævnte arbejdes der regionalt mod at gennemføre borgerinterviews og/eller tilknytte en antropolog
- Det blev påpeget fra praksis, at der i projektdesignet bør være en opmærksomhed på de praktiske aspekter, som f.eks. antallet af kontakter omkring den enkelte borger. En bedre procedure kan hurtig strande i, at processen opleves besværlig af de involverede aktører

- Fra kommunal side blev der peget på udfordringen omkring den relativt beskedne andel af borgere i kontakt med hospitalet, som er kendte i kommunen. Uden forudgående kendskab er det vanskeligt at "ramme" den rette indsats.

Der var fuld enighed om, at projektet er interessant og perspektivrigt, og derfor anmodede Klyngestyregruppen om en status på indsatsen om et års tid. Det aftales, at projektbeskrivelse mv. udsendes som bilag til dette referat.

#### Bilag:

- Præsentation for klyngestyregruppen af Sundhedsvisitation MIDT
- Sundhedsvisitation Midt\_Projektbeskrivelse\_11\_11\_2016

### **3. Klyngetemagrupper – deltagere, formandskab mv. (kl. 09.00) v/ Formandskabet**

Klyngestyregruppen fastlagde på sidste møde rammerne for klyngetemagrupperne i forhold til repræsentation, delte formandskaber, sekretariatsbetjening mv.

I forlængelse af ovenstående har der været dialog med almen praksis (PLO-Midtjylland og Praksiskonulent) omkring deres eventuelle deltagelse i klyngetemagrupperne. I dialogen er foreslået, at såfremt der ikke er deltagelse fra almen praksis i klyngetemagrupperne, vil processen være, at sager, som kræver almen praksis medvirken, klargøres i klyngetemagrupperne og fremsendes til endelig behandling i klyngestyregruppen.

I vedlagte bilag er vist sammensætningen af klyngetemagrupperne. Endvidere indeholder bilaget en oversigt over sammensætningen af formandskaber for klyngestyregruppen og klyngetemagrupperne i de kommende perioder.

Det er tidligere besluttet, at varetagelse af formandskaber skulle skifte næste gang pr. 1. januar 2018 og herefter hver andet år. I lyset af at klyngetemagrupperne først etableres nu i marts 2017 kan det overvejes, om de eksisterende formandskabers funktionsperiode skal forlænges til 1. januar 2019, og herefter skifte hvert andet år.

#### Indstilling:

At Klyngestyregruppen:

- Godkender klyngetemagruppernes sammensætning og formandskaber
- Drøfter og beslutter tidspunktet for førstkommende rul i formandskaberne for klyngestyregruppen og klyngetemagrupper.

#### Referat:

Til den udsendte oversigt over klyngetemagruppernes sammensætning blev supplerende oplyst, at Socialchef Dorte Eastwood, Silkeborg Kommune deltager i Klyngetemagrupperne for den voksne patient/borger.

Der var en kort drøftelse af temagruppernes sammensætning, herunder især udfordringen i at bemande temagrupperne, så de både imødekommer ønsket om et løft mod det strategiske niveau og samtidigt bevarer kobling til det operationelle niveau.

Der var enighed om, at det operationelle niveau kunne og skulle inddrages, og at det i praksis kunne ske ved ad hoc at invitere praktikere med til de relevante møder/dagsordenspunkter samt ved at nedsætte ad hoc grupper ved behov.

Der vedlægges referatet en ajourført oversigt over klyngetemagruppernes sammensætning.

I forhold til tidspunktet for første rul i formandskabet i klyngestyregruppe og klyngetemagrupper var der enighed om, at det er hensigtsmæssigt, at der kommer gang i arbejdet inden et skifte. Det første rul i formandskabet sker derfor pr. 1. januar 2019.

Der var opbakning til den forslåede procedure omkring inddragelse af de praktiserende læger i arbejdet. Praksiskoordinator Poul Oluf Olesen inviterede endvidere til, at han kunne kontaktes forlods, når der var sager til drøftelse i klyngetemagrupperne, som i særlig grad berørte praksislægerne. Han vil herefter vurdere, om praksiskonulentene eller PLO-M-repræsentanten kan/bør deltage.

#### Bilag:

- [Ajourført oversigt over klyngetemagruppernes sammensætning og fordeling af formandskaber i kommende perioder.](#)

#### **4. Temadrøftelse: Udviklingsområder inden for psykiatrien (kl. 09.20) v/ Claus Graversen**

I sundhedsaftalen knytter en række af målene sig til forbedringer for borgere med psykisk sygdom.

Sundhedsstyregruppens identificerede møde den 19. januar 2017 en række udviklingsområder inden for psykiatriområdet, som skal danne for videre drøftelser og initiativer i klyngerne.

Sundhedsstyregruppen beder i vedlagte opdragspapir klyngerne om at udvælge 1-2 udviklingsområder, som klyngen vil prioritere at arbejde særligt fokuseret med. Det bemærkes, at beskæftigelsesperspektivet bør indgå, hvor det er relevant.

De udvalgte udviklingsområder er:

- Udvikling af samarbejdet mellem parterne på det akutte område med henblik på øget ligestilling af borgere med psykisk sygdom og borgere med somatisk sygdom (herunder indlæggelsesforebyggende indsatser)
- Brobyggerfunktion – let gensidig adgang for samarbejdspartnere
- Borgere med både misbrug og psykiatri, spiseforstyrrede, selvskadende og retspsykiatri
- Fælles kompetenceudvikling i forhold til at sikre gode overgange og sammenhængende patientforløb
- "Unge med ondt i livet"
- Samarbejdet mellem PPR, almen praksis og regionspsykiatrien på børne- og ungeområdet.

Regionspsykiatrien ved Claus Graversen vil uddybe de enkelte udviklingsområder og potentialer i et øget samarbejde.

#### Indstilling:

At klyngestyregruppen;

- Drøfter udviklingsområderne inden for psykiatrien.
- Identificerer 1-2 udviklingsområder, som Midtklyngen ønsker at arbejde mere fokuseret med.
- Beslutter planen for det videre arbejde med udviklingsområderne. (Hvor, hvordan, tidsramme mv.)

#### Referat:

Sygeplejefaglig direktør Claus Graversen indledte temadrøftelsen med en kort indføring i psykiatriens virke og udvikling samt en kort præsentation af de mulige udviklingsområder, som er tilrettelagt i forlængelse af psykiatriplanen. Præsentationen er vedlagt referat.

I regionspsykiatrien er der særligt fokus på de "tunge" borgere, og derfor en interesse for især sporene;

- 1) Udvikling af samarbejdet med kommunerne på det akutte område mhp. en øget ligestilling af borgere med psykisk sygdom og borgere med somatisk sygdom
- 2) Brobyggerfunktion – let gensidig adgang for samarbejdspartnere

Det bemærkedes til oplægget, at der i almen praksis opleves en relativ stor gruppe af borgere, som ikke visiteres ind den regionale psykiatribehandling. Disse borgere henvises i stedet til at søge privat praktiserende psykiatere, hvor der er lange ventetider.

Der var en drøftelse af forskellige eksempler på udfordringer i samarbejdet mellem kommuner og regionspsykiatrien – f.eks. forskellige vurderinger omkring differentierede versus integrerede tilbud eller behandling i botilbud versus eget hjem.

I relation til spor 1 blev der bl.a. peget på den forestående udfordring omkring en samlet akutmodtagelse for somatik og psykiatri. Med samlingen modtages såvel psykiatriske som somatiske borgere i samme

akutafdeling. Det skal lokalt aftales, hvordan man sikrer tilstrækkelig psykiatrisk faglighed og psykiatriske specialkompetencer i den integrerede akutafdeling.

Med afsæt i drøftelserne blev det besluttet, at Midtklyngen vil arbejde videre med spor 1 og spor 2. I relation til begge vil der være et særligt fokus på fælles kompetenceudvikling.

Endvidere vil der blive arbejdet med kortlægningen af den gruppe af borgere, som afvises i psykiatriens visitationen.

Formandskabet vil udarbejde et forslag for det videre arbejde med de valgte spor.

Bilag:

- Opdragspapir fra Sundhedstyregruppen
- Oplæg Midtklyngen 17 marts 2017 version 2

**5. Status på arbejdet med social ulighed og samspil mellem sundhed og arbejdsmarked (kl. 10.20) v/ Trine Brøcker**

Arbejdsgruppen vedr. samspil mellem sundhed og arbejdsmarked blev nedsat på klyngestyregruppens møde den 20. december 2016. Der har siden mødet været arbejdet med at få besat gruppens pladser, og med at finde en dato, hvor gruppen kan mødes og begynde arbejdet. Gruppen er fuldt besat nu, og første møde er sat til den 27. april.

Gruppen består af:

- Trine Brøcker, Skive Kommune (formand)
- Kirsten Gøtzsche-Larsen, Regionspsykiatrien Midt
- Rie Andersen, Viborg Kommune
- Jørgen Skovhus Haunstrup, Silkeborg Kommune
- Louise Koling-Sporring, HE Midt
- Jónas Thor Björnsson, Skive Kommune (sekretariat)

I regi af Skive Sundhedshus er der allerede etableret et lignende arbejde, hvor styregruppen har identificeret 3 mulige indsatsområder (hjerneskode, psykiatri og smertelindring). Der gives på mødet en orientering om status på dette arbejde. På baggrund af orienteringen bør det overvejes, hvordan indsatsen i projektet fra Skive spiller sammen med klyngestyregruppens indsats.

Indstilling:

At klyngestyregruppen;

- Tager orienteringen til efterretning
- Beslutter tilknytning af projektet i Skive.

Referat:

Trine Brøcker orienterede kort, at det ikke har været praktisk muligt at afvikle møde i arbejdsgruppen, der er aftalt et første møde den 27. april 2017.

Der arbejdes i Skive Kommune i 3 niveauer – dels internt i kommunen mellem arbejdsmarked og sundhed, dels mellem kommune og hospital og endelig i denne arbejdsgruppe på klyngeregiv.

Der vil formodentlig være mulige koblinger mellem de 3 niveauer.

**6. Opfølgning på omlægning af patientforløb (kl. 10.30) v/ Hanne Berg Fog**

Hospitalsenhed Midt har den 8. marts 2017 udsendt en orientering om omlægninger på det medicinske område. Som opfølgning på orienteringen ønskes det, at klyngestyregruppen drøfter, hvad omlægningerne betyder i det tværsektorielle samarbejde, herunder hvilken rolle klynge-temagrupperne skal spille fremadrettet.

#### Indstilling:

At klynge styregruppen;

- Gør sig overvejelser om betydningen af de nye patientforløb i det tværsektorielle samarbejde
- Tager stilling til, om klyngetemagrupperne i et fremadrettet perspektiv sjak bruges til høring og kvalificering, når patientforløb planlægges omlagt.

#### Referat:

Hanne Berg Fog orienterede om de igangværende omlægningsprojekter i hhv. Viborg og Silkeborg samt udvidelsen i speciallægedækningen. Præsentationen er vedlagt.

Med omlægningerne er det sigtet at flytte forløb fra stationær til ambulans behandling (subsidiært forkorte stationære behandlinger).

Fra kommunal side blev det påpeget, at der er praktiske udfordringer i forlængelse af omlægningerne. Endvidere henleddes opmærksomheden på, at kommunerne er forskellige. Begge forhold peger i retning af behovet for inddragelse og tæt dialog forud for implementering af nye tiltag. Der var derfor enighed om, at planlagte omlægninger fremadrettet adresseres af klynge-temagrupperne.

I relation til økonomi blev det understreget, at der er en klar skelen i takstsystemet mellem ambulans og stationær behandling, idet hospitalet skal definere de enkelte afsnit som ambulans eller stationær, hvilket igen definerer, hvilke takster, som anvendes.

#### Bilag:

- Præsentation af omlægninger af medicinske patientforløb HEM

### **7. Nye Styringsmæssige rammer (kl. 10.40) v/ Lars Dahl**

Økonomi- og aktivitetsstyringen i Region Midtjylland skal understøtte arbejdet for et sundhedsvæsen på patientens præmisser. Derfor skal hospitalerne ikke længere styres efter en basislinje udtrykt ved en DRG-værdi. Den kommunale medfinansiering bliver omlagt fra 2017. Der gives på mødet en præsentation af betydningen af disse ændringer.

#### Indstilling:

At klynge styregruppen;

- Drøfter konsekvenserne af de nye styringsmæssige rammer i en tværsektoriel kontekst.

#### Referat:

Lars Dahl orienterede om dels de ændrede styringsmæssige rammer for hospitalerne fra 1. januar 2018 og den kommende aldersdifferentiering af den kommunale medfinansiering fra 1. januar 2019.

Den styringsmæssige ændring indebærer, at hospitalerne ikke længere har et aktivitetskrav (baseline). Fokus flyttes fra aktivitetsstyring mod større fokus på effekten af behandlingerne. Hospitalerne vil fortsat skulle honorere kravene i f.eks. kræftpakker og tidsfrister omkring borgerens udrednings- og behandlingsrettigheder.

Der var enighed om, at der på kommende møde skulle dagsordensættes punkter om henholdsvis;

- De kommunaløkonomiske konsekvenser af aldersdifferentieringen.
- Udarbejdelse af fælles Midtklynge målbillede med afsæt i Region Midtjyllands målbillede

#### Bilag:

- Styringsmæssige rammer klynge styregruppen 17 marts 2017

### **8. Sundhedskonference med fokus på animation og demenssygdommen (kl. 11.00) v/ Mette Andreassen**

Viborg Kommune afholder onsdag den 27. september 2017 en konference med fokus på animation og demens. Et foreløbigt program ventes klar primo april. I den forbindelse vil vi gerne invitere repræsentanter fra klyngerne til at deltage med oplæg, stande eller som konferencedeltager. Yderlig information findes i vedlagte bilag.

#### Indstilling:

At klyngestyregruppen;

- Tager orienteringen til efterretning.

#### Referat:

Mette Andreassen henviste kort til de udsendte orienteringer omkring Sundhedskonferencen vedr. animation og demenssygdom, som afvikles den 27. september 2017. Parterne i klyngestyregruppen opfordredes til at henlede opmærksomheden på konferencen i deres respektive baglande – politiske og administrative.

Deltagerne efterlyste en kort præsentation af animationsarbejdet. Det blev aftalt at undersøge om projektlederen kan vise et par projekter på sundhedsområdet på mødet i juni.

#### Bilag:

- Sundhedskonference vedr. animation og demenssygdom i Animationsfestivalen i Viborg d. 27/9 2017.

### **9. Orienteringsmøder om Folkesundhed i Midten (kl. 11.15) v/ Birthe Thoft Knudsen**

Ved Prioriteringsudvalget for Folkesundhed i Midtens møde den 1. december 2016 blev der udtrykt ønske om, at der bliver afholdt møder med klyngerne, hvor der orienteres om Folkesundhed i Midten.

Folkesundhed i Midtens Formandskab har den 21. februar 2017 drøftet Prioriteringsudvalgets ønske. Formandskabet besluttede, at klyngerne er velkomne til at rekvirere et medlem af Formandskabet til en orientering om Folkesundhed i Midten. De enkelte klynger skal selv arrangere orienteringsmøderne.

#### Indstilling:

At klyngestyregruppen;

- Tager orienteringen til efterretning
- Tager stilling til, om Midtklyngen ønsker et orienteringsmøde.

#### Referat:

Birthe Thoft Knudsen orienterede om ønsket om at højne informationen om Folkesundhed i Midten. Ønsket udspringer af erfaringer, som viser, at en meget stor del af ansøgningerne ikke imødekommer de formelle krav.

Der blev opfordret til, at der i kriterierne blev indsat et krav om, at ansøgere skulle have søgt forudgående vejledning.

Der var enighed om, at klyngestyregruppen gerne vil modtage besøg – og gerne på førstkommende møde, da ansøgningsfristen er den 30. september 2017.

### **10. Orientering: Pjecen "Fritvalgsguiden" (kl. 11.20) v/ Tove Kristensen**

HE Midt har erfaret, at et privat firma "Pensionist.dk" har distribueret pjecen "Fritvalgsguide" i venterummene på afdelingerne. Fritvalgsguiden findes desuden i en elektronisk udgave på fritvalgsguiden.dk. HE Midt har haft en kontakt til firmaet, der forsikrer, at informationerne er verificeret af kommunerne, og vil blive opdateret årligt.

Det er hospitalets umiddelbare holdning, at afdelingerne skal være meget påpasselige med at have materiale liggende, der er udarbejdet af en privat person, da det er vigtigt, at oplysningerne i materialet er korrekte og tidssvarende.

Derudover er vurderingen, at det ud fra et patient-/borgerperspektiv umiddelbart kan være svært at se nytteværdien i pjecen, da den har samlet mange oplysninger om forskellige kommuner og da den er meget reklamepræget.

Formandskabet indstiller, at klynge-temagruppen for den voksne patient/borger får til opgave, at indgå i en dialog om kendskab til/involvering i pjecen samt holdning til om den bør ligge i hospitalets venterum.



Indstilling:

At klyngestyregruppen;

- Tager orienteringen til efterretning og godkender, at emnet følges op i klyngetemagruppen for den voksne patient/borger.

Referat:

Kommunerne nikkede genkendende til problematikken med private initiativer, som vil informere om offentlige tilbud. Der var derfor fuld opbakning til, at hospitalet fulgte sin politik om at fjerne sådanne publikationer.

## 11. Skriftlig orientering: Mødedatoer for 2017

- 9. juni 2017 (Viborg Rådhus)
- 15. september 2017 (RH Viborg)
- 4. december 2017 (Viborg Rådhus)

Indstilling:

At klyngestyregruppen;

- Tager mødeplanen til efterretning.

Referat:

Der var udfordringerne med mødet den 15. september og den 4. december. De to møder søges flyttet til andre datoer.

## 12. Forslag til emner til kommende møde i klyngestyregruppen 9. juni (kl. 11.25) v/ Formandskabet

- Temadrøftelse: Psykiatriplan med fokus på parternes høringssvar og omorganiseringen ifm. fælles akutmodtagelse for psykiatriske og somatiske patienter
- Opfølgning på forskning indenfor det tværsektorielle område
- Udgående funktioner: Med afsæt i KLs udspil til det nære sundhedsvæsen og Region Midtjyllands rolle i det nære sundhedsvæsen
- Opfølgning på den nye klyngeorganisering
- Opfølgning på indsatsen "samspil mellem arbejdsmarked og sundhed"

Indstilling:

At klyngestyregruppen;

- Tager ovenstående emner til efterretning
- Eventuelt kommer med yderligere ønsker til dagsordenen.

Referat:

I behandling af dagsordenen kom følgende emner frem til næste møde:

- Kommunaløkonomiske konsekvenser af aldersdifferentieringen
- Udarbejdelse af fælles Midtklynge målbillede
- Præsentation af animationsprojekter på sundhedsområdet
- Orientering om ansøgning til Folkesundhed i Midten

Derudover blev der rejst forslag om følgende emner:

- Orientering fra det regionale/kommunale fællessekretariat eventuelt med fokus på hvordan vi sikrer en bedre kommunikation
- Temadrøftelse omkring samarbejdsfladerne til børne- og ungeområdet, evt. med deltagelse af relevante kommunale direktører og Børn og Unge på hospitalet
- Kort fast punkt: Orienteringer fra klyngetemagrupperne
- Fælles forståelse af brugerinddragelse/-involvering, evt. med afsæt i arbejdet omkring Borger-Design i Århus (se vedlagte).

Bilag:

- Midtvejsrapport fra Borger-Design



### 13. Eventuelt (kl. 11.30) v/ Formandskabet

#### Referat:

Trine Brøcker rejste spørgsmålet omkring Hammel Neurocenters henvendelse til kommunerne vedr. specialiserede genoptræning. Lars Dahl bemærkede, at hospitalet havde sat henvendelserne på pause. I den videre proces er det aftalt, at der formuleres en orientering til kommunerne. Anders Kjærulff bemærkede, at initiativet udspringer fra Sundhedskoordinationsudvalget i marts 2016.