

19. februar 2020
/SUSSOR



Skriftlig orientering
til
Sundhedsstyregruppen
19. februar 2020

Indholdsfortegnelse

Pkt. Tekst	Side
1 Fælles Servicecenter og det fælles stomiudbud	1
2 Status for samarbejde mellem Steno Diabetes Center Aarhus og kommuner, almen praksis og hospitaler i Region Midtjylland	4
3 Oversigt over igangværende grupper	6
4 Orientering om fælles udbud, tilslutningsproces og beslutningsgrundlag på stomiområdet	7
5 Status på implementeringsindsats på lænderygområdet	11

1-31-72-1329-19

1. Fælles Servicecenter og det fælles stomiudbud

Formandskabet indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Baggrund

Fælles Servicecenter for Telesundhed (FSC) blev d. 1. maj 2018, efter en forudgående 3. årig periode som OPI-projekt, etableret som en fællesoffentlig tværsektoriel driftsenhed og serviceplatform. Formålet med FSC er at understøtte parternes fælles opgaver om telesundhed, hvorfor FSC blev etableret som et led i udmøntningen af Sundhedsaftalen. Alle de 19 midtjyske kommuner og Region Midtjylland står bag FSC, og finansieringen er delt 50/50 mellem kommunerne og regionen.

Lovliggørelse af FSC's virke

FSC er i dag baseret på en kontraktuel samarbejdsmodel, hvor hovedansvaret (risikoen) påhviler værtskabet i Region Midtjylland. Region Midtjylland hæfter således som værtsmyndighed overfor tredjemand som f.eks. leverandører, tilbudsgivere mv. Derudover så hæfter regionen direkte og ubegrænset for alle opgaver varetaget af og relateret til FSC.

Ud fra en fornyet juridisk vurdering fra advokatfirmaet Bech-Bruun, så er det næppe muligt at videreføre den nuværende konstruktion med de opgaver, som FSC aktuelt varetager eller forventes at skulle varetage fremadrettet.

"For så vidt angår den kontraktuelle samarbejdsmodel er det usikkert, om der er den fornødne hjemmel til, at værtsmyndigheden (i dag Region Midtjylland) kan varetage opgaver for de deltagende kommuner og andre regioner i den forelagte og krævede udstrækning" (redegørelse Bech-Bruun).

Det forventes, at FSC blandt andet skal håndtere opgaver vedr. produkter til borgere med stomi, produkter til hjemmebehandling i form af kropsbårne hjælpemidler eller utensilier til patienter, som er "udlagte" på vegne af kommunerne og regionen. Det er i denne sammenhæng Bech-Bruuns vurdering, at det med den nuværende konstruktion ikke vil være muligt at lave en samarbejdsaftale, som er tilstrækkelig forpligtende rent juridisk. Bech-Bruun anbefaler blandt andet derfor, at FSC etableres som en selvstændig enhed i form af en forening med begrænset ansvar.

FSC's fremadrettede organisering – dannelse af forening med begrænset ansvar

Bech-Bruun og juridisk kontor i Region Midtjylland har gennemgået de relevante konstruktioner (A/S, §-60 selskab, P/S, K/S og I/S.) og det er anbefalingen, at en forening med begrænset ansvar er den mest hensigtsmæssige organisering i forhold til FSC's forventede opgaver og de ønsker, som der er til det fremtidige samarbejde.

På den baggrund besluttede Region Midtjyllands direktion d. 21. oktober 2019 og KD-net d. 25. oktober 2019, at der skal arbejdes henimod en foreningsmodel. Den endelige beslutning om foreningsdannelsen træffes på et møde i Region Midtjyllands direktion d. 10. marts 2020 og i KD-net. Region Midtjylland og de midtjyske kommuner arbejder i øjeblikket på et fælles beslutningsgrundlag herunder forslag til vedtægter, kontingentniveauer mv.

Ved en foreningsdannelse vil det i praksis betyde, at FSC etableres som en selvstændig juridisk enhed, hvor medlemmerne ikke hæfter for foreningens forpligtelser. Denne konstruktion er fleksibel i forhold til at kunne tilrettelægge samarbejdet, da medlemmerne selv fastlægger, hvordan samarbejdet skal gennemføres. Fordelene ved en foreningskonstruktion er blandt andet, at:

- Der vil være en begrænset hæftelse for medlemmerne.
- De ydelser, som FSC leverer til medlemmerne, vil med den påtænkte foreningskonstruktion ikke være udbudspligtige, da ydelserne kan varetages i et såkaldt "udvidet in-house forhold". Der vil således ikke være en evig usikkerhed i forhold til, om værdien af ydelserne kommer til at overstige tærskelværdien, og dermed kan disse ikke tildeles FSC uden et forudgående udbud.
- I vedtægterne vil FSC's mandat til varetagelse af de angivne opgaver blive afklaret. Dermed afgrænses det også, hvad FSC må yde af service for medlemmerne.
- Ved at indtræde i foreningen og tiltræde foreningens vedtægter er der hjemmel til, at foreningen kan agere på vegne af medlemmerne. Dette betyder, at foreningen skal varetage opgaver for medlemmerne efter en delegation på samme måde som en ekstern leverandør. Det vil fortsat være de respektive medlemmers styrelsesorganer, som har det offentligretlige ansvar for de pågældende opgaver.

Foreningen konstrueres således, at de stiftende medlemmer forpligtes som stiftende parter i sådan en grad, at indflydelse omkring foreningens virkefelt og evt. opløsning ikke ændres i forhold til nuværende samarbejdsaftale.

Betydning for driften af FSC

Hvis FSC organiseres som en forening med et begrænset ansvar, så kan meget af den eksisterende drift videreføres. Dog vil dannelsen af en forening sandsynligvis betyde, at FSC fremadrettet skal betale for nogle af de ydelser (på markedsvilkår), som FSC i dag modtager uden beregning fra kommuner og region. På baggrund af den juridiske vurdering, så skal det sikre, at FSC's ydelser ikke er konkurrenceforvridende. Med de ydelser, som FSC vil skulle betale fremadrettet, som omhandler eksempelvis husleje, adgang til økonomisystemer mv., må det forventes, at FSC's driftsudgifter vil stige som følge af en omlægning. Det foreløbige estimat viser, at beløbet samlet kan blive op til 1,25 mio. kr. Der vil, i den endelige beslutning, indgå en udførlig oversigt over driftsøkonomien. Derudover vil der blive taget højde for, at regioner og kommuner uden for den midtjyske region også kan opnå medlemskab af foreningen, og dermed kan disse være med til at finansiere foreningens driftsomkostninger.

Der er ifølge Bech-Bruun en række juridiske usikkerheder grundet en manglende praksis på området, hvorfor ministeriet vil blive forespurgt om de tilbagestående usikkerheder. Dette vil ske sideløbende med en evt. foreningsdannelse.

"Kommuner og regioner kan udføre opgaver for FSC, hvis der er hjemmel hertil. Det er vores vurdering, at der forskellige steder i sundhedsloven er hjemmel til i et vist omfang at udføre visse opgaver for FSC. Der foreligger dog ikke offentliggjort praksis på, hvordan bestemmelserne skal fortolkes eller omfanget af ydelser, der kan leveres i henhold hertil, og derfor er vurderingen behæftet med en vis usikkerhed. For at imødekomme den foreliggende usikkerhed er det vores anbefaling, at FSC forelægger spørgsmålet for Sundheds- og Ældreministeriet og eventuelt også Social- og Indenrigsministeriet til en endelig udtalelse herom" (redegørelse Bech-Bruun).

FSC's betydning for det fælles tværsektorielle udbud af stomiprodukter

I regi af Økonomaftalen 2017 er der iværksat et samarbejde mellem Aarhus Kommune, Odense Kommune, Region Syddanmark og Region Midtjylland om et fælles udbud på stomiprodukter. Formålet er, at sætte borgeren i centrum ved at sikre smidige overgange fra region til kommune for borgere med permanent stomi. Projektet virker således understøttende på økonomaftalens opdrag om, at skabe en bedre og mere sammenhængende offentlig sektor på tværs af sektorgrensene.

En forudsætning for at kunne administrere et fælles produktsortiment er, at dette kan håndteres igennem en fælles serviceplatform. En mulighed i den sammenhæng er, at kommunerne i Region Syddanmark også tilslutter sig FSC.

Det forventes, at FSC fremadrettet blandt andet også kan håndtere produkter til borgere med stomi, hvorfor FSC kan være af afgørende betydning for realiseringen af stomiprojektet. Det er midlertidigt også nødvendigt med en ændret organisering af FSC for at kunne varetage denne stomiopgave.

"I forhold til etableringen af det fornødne mandat og retlige grundlag for FSC, vil det være nødvendigt at etablere fællesskabet i en ny struktur, herunder med et nyt retligt grundlag i forhold til det eksisterende, herunder ikke mindst hvis Region Syddanmark og kommunerne i regionen skal indtræde i samarbejde" (redegørelse fra Bech-Bruun).

Der er samtidig med dette orienteringspunkt fremsendt en detaljeret skriftlig orientering om den nye løsningsmodel på stomiområdet herunder det fælles udbud af stomiprodukter.

Den videre proces

Sagen forelægges direktionen i Region Midtjylland d. 10. marts 2020 og KD-net. Såfremt at forslaget godkendes, så vil det enkelte byråd og regionsrådet efterfølgende skulle træffe en beslutning om et medlemskab af foreningen.

1-01-72-30-17

2. Status for samarbejde mellem Steno Diabetes Center Aarhus og kommuner, almen praksis og hospitaler i Region Midtjylland

Formandskabet indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Steno Diabetes Center Aarhus (SDCA) har som et nationalt særkende at arbejde med forskning og udvikling inden for sammenhæng i patientforløb og tværsektorielt samarbejde på diabetesområdet. Centret har i den forbindelse etableret en regional forsknings- og udviklingsenhed, som har været under opbygning i 2018 og 2019.

Enheden har som overordnet mål dels at udvikle, afprøve og formidle nye tiltag, der skaber bedre sammenhæng i patientforløb til gavn for alle diabetespatienter – og på sigt til gavn for andre kronikergrupper – og dels at fremme det tværsektorielle samarbejde mellem hospital, kommune og almen praksis - og derigennem også bidrage til udvikling af kvaliteten i diabetesindsatsen i kommuner og praksis.

Med afsæt i de overordnede mål for enheden er der udarbejdet en handleplan for enhedens arbejde i 2020. Handleplanen er vedlagt til orientering.

Som led i etableringen af enheden udpegede Sundhedsstyregruppen i 2018 en repræsentant fra hver sektor, som kunne bidrage med sparring omkring indholdet af den overordnede strategi for enhedens arbejde, herunder også organiseringen af samarbejdet med kommuner, almen praksis og hospitalerne i Region Midtjylland. Sparringsgruppen understregede i den sammenhæng vigtigheden af, at enheden arbejder inden for de etablerede strukturer for samarbejdet mellem sektorerne, og at den overordnede dialog omkring udfoldelsen af strategien således forankres i regionens fem klynger.

På baggrund heraf har SDCA i 2019 været rundt i styregrupperne for alle fem klynger og drøftet den konkrete organisering af det videre samarbejde og perspektiverne for udmøntning af strategien i den pågældende klynge. Konklusionerne fra drøftelserne i de enkelte klyngestyregrupper er opsummeret i det vedlagte bilag.

Parallelt med dialogen i klyngestyregrupperne har SDCA etableret 'Almen Praksis Diabetes Netværk'. Netværket består på nuværende tidspunkt af fem almen praksis – en fra hver klynge i Region Midtjylland – som repræsenterer forskellige størrelser og praksistyper. Netværket anvendes som forum for behovsafdækning, udvikling og afprøvning af indsatser, der inkluderer almen praksis.

Endeligt er SDCA ved at afsøge mulighederne for at styrke det løbende samarbejde og dialogen med kommunerne i forhold til behovsafklaring og fælles udvikling og afprøvning

af indsatser - særligt inden for forebyggelse af fedme og diabetes, samt inden for patientuddannelse og kompetenceudvikling af kommunalt sundhedspersonale. SDCA forventer i den sammenhæng at benytte klyngesamarbejdet som afsæt for etablering af et samarbejde og dialog med kommunerne.

Bilag

- [Handleplan tværsektoriel forskning og udvikling 2020ny](#)
- [Sammendrag fra dialog med klyngestyregrupper i 2019](#)

1-01-72-30-17

3. Oversigt over igangværende grupper

Formandskabet indstiller,

at oversigt over igangværende tværsektorielle arbejds- og projektgrupper tages til orientering.

Sagsfremstilling

Oversigt over igangværende grupper er vedlagt.

Bilag

- [Arbejdsgrupper 170220](#)

1-01-72-42-18

4. Orientering om fælles udbud, tilslutningsproces og beslutningsgrundlag på stomiområdet

Formandskabet indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Indledning

Orienteringen har til formål at give en øjeblikkelig status på det igangværende arbejde på stomiområdet, som sigter på at skabe en ny fælles løsningsmodel til gavn for borgere, sundhedsprofessionelle og bevillingsmyndigheder.

Sundhedsstyregruppen godkendte på mødet den 25. september 2019 samarbejdsaftalen på stomiområdet. I november 2019 blev det skriftligt godkendt, at der på baggrund af det forelagte beslutningsgrundlag arbejdes videre med at udvikle og konkretisere den nye løsningsmodel på stomiområdet.

Ydermere arbejdes der på at få det endelig grundlag på plads for at kunne omdanne Fælles Servicecenter til en forening, som kan varetage opgaven med at håndtere stomiprodukter for både region og kommuner i Midtjylland. Foreningens vedtægter vil gøre det muligt at optage medlemmer uden for den midtjyske geografi, således at foreningens serviceydelse også kan tilbydes til region og kommuner i Syddanmark.

I kombination med det igangværende fælles udbud af stomiprodukter, er grundlaget for at kunne arbejde med en ny løsningsmodel på stomiområdet dermed kommet et betydeligt skridt nærmere.

Det fælles udbud forventes offentliggjort i 2. kvartal i år, og inden da skal de parter, som ønsker at indgå have givet en bindende tilmelding. Derfor påbegyndes en tilslutningsperiode, som løber fra 23. marts til 22. maj i år. I den forbindelse inviterer Stomiprojektet til et fælles informationsmøde for kommunerne i Midtjylland den 20. marts 2020 (se invitation).

Derfor er det vigtigt, at der allerede nu tages højde for tidsfristen i forhold til en forudgående beslutningsproces.

Endelig arbejdes der løbende på at validere og kvalitetssikre den bagvedliggende business case ift. at beregne såvel investeringsomkostninger som potentielle gevinster ved den beskrevne løsningsmodel. Som en del af orienteringen fremlægges de nyeste tal.

Ny løsningsmodel på stomiområdet

Visionen med Stomiprojektet er, at skabe kvalitet for borgere med stomi og herunder optimere processer og økonomi på tværs af sektorer. En forudsætning for at indfri ambitionen er, at skabe en ny fælles løsningsmodel.

Den nye løsningsmodel på stomiområdet indebærer, at der udbydes et fælles sortiment med ens produkter og priser for kommuner og regioner. Sortimentet bliver smallere end kommunernes nuværende sortiment, men dybere, da der vil være flere varianter pr. produktkategori.

Den administrative service planlægges varetaget af Fælles Service Center (FSC), som er forankret i Midtjylland og som i dag varetager service og support opgaver til telesundhedsløsninger for Region Midtjylland og kommunerne i regionen.

FSC vil via sine leverandører varetage følgende opgaver i forløbet:

- Call-centerfunktion, som sikrer én indgang for borger (Single Point Of Contact) i forhold til blandt andet bestilling, levering, spørgsmål, omstilling til uvildig sundhedsfaglig rådgivning mv.
- Udsende statistikker til kommunerne
- Drift og vedligehold af onlinesystem, til administration
- Fakturering til kommunerne for produkter, FSCs ydelser, lager, hulklip og logistik/levering
- Kontraktstyring i forhold til service og support samt lager og logistik.

Den uvildige sundhedsfaglige rådgivning, som vedrører produkter og spørgsmål til stomien, vil blive varetaget af stomisygeplejersker i henholdsvis region og kommuner i henhold til "Samarbejdsaftalen".

Fordele ved den nye løsningsmodel

Løsningsmodellen vil give flere fordele for borgerne i Midtjylland med permanent stomi.

Først og fremmest vil borgerne blive tilbudt ensartede produkter i region og kommuner. Borgeren risikerer ikke fremadrettet, som i dag, at få én type stomiprodukter anbefalet af regionen og herefter at blive visiteret til andre produkter af deres hjemkommune.

Der tilbydes desuden uvildig sundhedsfaglig rådgivning til borgerne. Hvor de i dag modtager rådgivning fra kommunernes grossister, vil de fremadrettet, som følge af den nye løsningsmodel modtage uvildig sundhedsfaglig rådgivning fra stomisygeplejersker ansat i region og kommuner (en række af kommunerne har ansatte stomisygeplejersker). Endvidere giver det tættere samarbejde imellem region og kommuner en række muligheder for at ensrette processer og procedurer, som retter sig mod en bedre og mere smidig betjening af borgeren.

Borgeren vil også opleve fordelene ved single point of contact ved behov for kontakt til det offentlige. Således vil én indgang skabe ro, tryghed og overblik for borgeren. Borgeren vil ikke som hidtil, både skulle rette henvendelse til leverandøren, regionen eller deres hjemkommune (hjemmeplejen og myndighedsafdelingen).

Kommunernes overgang til nye produktleverandører, vil ikke berøre eller forstyrre borgeren, da organiseringen på stomiområdet vil være den samme uanset hvem produktleverandørerne er.

Den fælles digitale understøttelse af bevilling, bestilling, forbrugsstyring mv. vil betyde, at både borgere og personalet i kommunerne kun skal forholde sig til ét onlinesystem.

Onlinesystemet vil således kunne anvendes på tværs af borgernære produktområder i modsætning til i dag, hvor onlinesystemet er leverandørafhængigt og kan ændre sig i takt med nye leverandøraftaler på de enkelte produktområder.

Endelig bør den fælles serviceplatform i FSC-regi tænkes bredere end stomiområdet. Anbefalingen er derfor, at erfaringer høstet i relation til stomiprojektet anvendes og udbygges til andre strategiske borgernære produktområder eksempelvis urologi og diabetes. Dette vil samtidig sikre en kritisk masse for FSC.

Økonomi og investeringer

For kommuner og regioner er vurderingen, at den nye løsningsmodel kan rummes indenfor rammerne af kommunernes nuværende økonomi samtidigt med, at der leveres et serviceløft til borgerne. Samlet kan de økonomiske nøgletal på stomiområdet opgøres på følgende vis:

Økonomiske nøgletal på stomiområdet

	Region Midt	Region Syd
Samlet antal borgere med bevilling	Ca. 4600	Ca. 3100
Samlede årlige udgifter til stomiprodukter	Ca. 84,1 mio. kr.	Ca. 59 mio. kr.

Økonomiske nøgletal og nedenstående beregninger for Aarhus kommune tager alene udgangspunkt i de kommuner, der på nuværende tidspunkt har givet udtryk for, at de ønsker at tilslutte sig stomiprojektet.

FSC har anslået en række omkostninger i forbindelse med stomiprojektet.

Estimerede omkostninger for stomiprojektet	
Investeringsomkostninger (total)	
Samlede estimerede engangsinvesteringer i "serviceplatform"	2,7 mio. kr.
Årlige estimerede driftsomkostninger til serviceplatform	
Årlige estimerede udgifter til serviceplatform	0,3 mio. kr.
Årlige forbrugsafhængige driftsomkostninger i Midtjylland	
Årlige forbrugsafhængige driftsomkostninger (lager, logistik, support)	4,4 mio. kr.

Driftsomkostningerne og de løbende vedligeholdelsesomkostninger omregnes til en udgift pr. borger med en stomibevilling svarende til 1.015 kr. årligt for kommuner i Midtjylland.

Business Case for Aarhus kommune

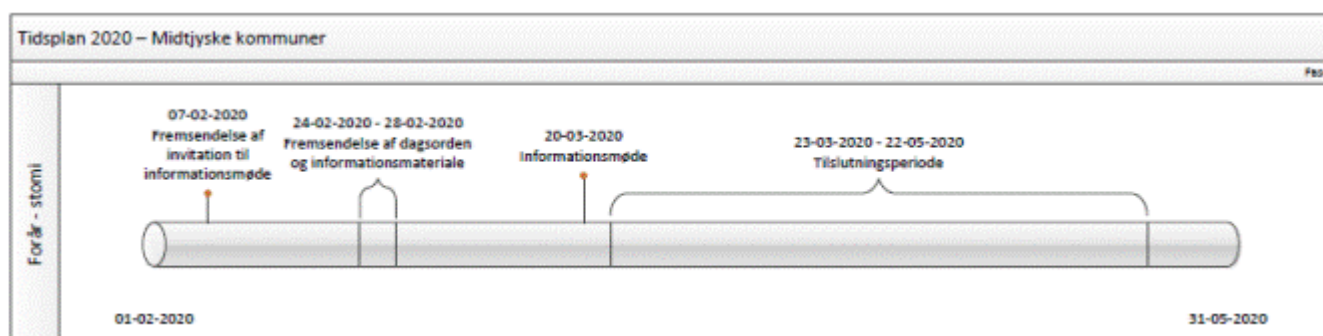
For at anskueliggøre den forventede økonomi er der beregnet en business case for Aarhus Kommune. Der er 871 borgere med en stomibevilling pr. juni 2019 i Aarhus kommune, hvilket giver kommunen en andel af de årlige driftsomkostninger og løbende vedligeholdelsesomkostninger, der beløber sig 884.000 kr. Aarhus Kommunes andel af engangsomkostningerne svarer til 324.000 kr.

Aarhus Kommune brugte i 2018 18,4 mio. kr. på stomiprodukter. Nedenstående beregning forudsætter uændret indkøbsadfærd.

For at Aarhus Kommune kan opnå en positiv økonomisk gevinst ved projektet, skal produktrabatten være større end 5,39%. Ved en produktrabat på 10% vil den samlede gevinst være på 3,4 mio. kr. efter 4 år (svarende til forventet aftalelængde) 1).

Den videre proces – tilslutning til udbuddet

Processen er sammenfattet i nedenstående tidslinje.



1) Beregningerne i business casen er baseret på Aarhus kommunes andel af borgere med stomibevilling og ikke kommunens samlede befolkningsandel.

Bilag

- [Beslutningsgrundlag på stomiområdet.endelig](#)
- [Invitation til Informationsmøde om den nye løsningsmodel](#)

1-30-72-20-19

5. Status på implementeringsindsats på lænderygområdet

Formandskabet indstiller,

at Sundhedsstyregruppen tager orientering om status på implementeringsindsatsen på lænderygområdet til efterretning.

Sagsfremstilling

Sundhedsstyregruppen godkendte d. 25. september 2019 anbefalinger til implementeringsindsats på lænderygområdet samt forslag til organisering af indsatsen i 2019-2020.

Formålet med indsatsen er, at sikre tilstrækkelig implementering af forløbsprogrammet for lænderygsmarter og herigennem opnå en effektiv udnyttelse af de samlede økonomiske og sundhedsfaglige ressourcer på lænderyg-området.

Implementeringsindsatsen er inddelt i tre spor, hvoraf arbejdet i spor 1 og 2 er igangsat i 2019 mens arbejdet i spor 3 forventes igangsat medio 2020. I forbindelse med Sundhedsstyregruppens godkendelse af organiseringen af indsatsen blev sammensætning af arbejdsgrupperne under henholdsvis spor 1 og spor 2 også godkendt. Status på arbejdet i de igangværende spor er beskrevet nedenfor.

Spør 1: Borgerrettet information

Status på arbejdet under sporet borgerrettet kommunikation er, at der er afholdt en workshop og herigennem indhentet input til udarbejdelsen af en webbaseret platform (hjemmeside) målrettet borgere med lænderygsmarter. På workshoppen deltog arbejdsgruppens medlemmer og hertil var inviteret en række øvrige relevante deltagere.

Fokus for hjemmesiden er at understøtte borgernes egenmestringsevne, understøtte selvtræning og smertehåndtering samt give overblik over forløbet. Hjemmesiden er både relevant for borgere inden evt. kontakt til sundhedsvæsenet, men kan også bruges som redskab i forhold til patientkommunikationsopgaven i forbindelse med konkrete rygforløb. Udkast til hjemmesiden udarbejdes i marts-april 2020, og der arbejdes ud fra et princip om at genbruge allerede udviklede materiale (eks. træningsvideoer samt materiale forskningsprojektet animation på tværs i midtklyngen).

Spør 2: Overgange og kommunikation mellem sundhedsydere

Arbejdsgruppen vedr. overgange og kommunikation har haft til opgave at udarbejde forslag til en række implementeringsværktøjer med henblik på at sikre hensigtsmæssige overgange særligt mellem almen praksis og rygvisitationerne samt ved henvisninger til MR-scanninger. Gruppen har på den baggrund udarbejdet forslag til:

- Anvendelse af dynamiske henvisninger i forbindelse med henvisninger til rygvisitationerne samt billeddiagnostik herunder udkast til henvisningsfraser.

- Retningslinje for anvendelse af korrespondancebreve som det primære kommunikationsredskab mellem almen praksis og rygvisitationerne.
- Endvidere arbejdes der på en pixie-beskrivelse af lænderygforløbet i praksissektoren, der skal understøtte relevante praksisydere (særligt almen praksis) i at få et let og hurtigt overblik over lænderygforløbet. Pixien udarbejdes ud fra forløbsprogrammets beskrivelser og NKR vedr. kroniske lænderygsmærter.

Styregruppen bag praksisplanudvalget blev d. 4. februar 2020 bedt om at afgive bemærkninger til materialet udarbejdet under spor 2. PLO-M havde en række bemærkninger, og Region Midtjylland vil på den baggrund tage initiativ til en bilateral drøftelse med PLO-M.

Videre proces

Afreportering fra henholdsvis spor 1 og spor 2 forventes forelagt Sundhedsstyregruppen til endelig godkendelse d. 7. maj 2020.

Materialet drøftes og kommenteres forinden i DKS samt Koncernledelsen i Region Midtjylland (erstatte Klinikforum). Hertil orienteres og inddrages regionens samarbejdsudvalg samt styregruppen bag praksisplanudvalget løbende i det videre arbejde under de to igangværende spor.