

REFERAT Midtklyngen d. 09-10-2023

Mødedato Mandag d. 09. oktober 2023 kl. 12:30

Mødested Multisalen, Rådhuset, Prinsens Alle 5, 8800 Viborg

Indholdsfortegnelse

Mødedeltagere.....	3
FACT - tværsektorielt samarbejde om de mest udsatte borgere.....	4
Fælles indsatser for børn og unge i psykisk mistrivsel.....	5
Status på prioriterede initiativer vedrørende forebyggelse af akutte indlæggelser af borgere med flei	7
Tilførsel af midler til forskningsprojektet 'Hospitalsbehandling i eget hjem'.....	8
Status på implementering af 72 timers udvidet lægefagligt behandlingsansvar.....	9
Fælles model for patientinddragelse i de politiske klynger.....	10
Orientering om møder i Sundhedssamarbejdsudvalget.....	11
Mødeplan 2024.....	12
Eventuelt.....	13

Punkt 1: Mødedeltagere

1-31-72-446-22

Sagsfremstilling

Mødedeltagere:

Anders Kühnau, Regionsrådsformand (A) (regional formand)

Annette Roed, regionsrådsmedlem (A)

Ib Bjerregaard, regionsrådsmedlem (V)

Anders G. Christensen, regionsrådsmedlem (V)

Ulrik Wilbek, Borgmester Viborg Kommune (V) (kommunal formand)

Helle Gade, Borgmester Silkeborg Kommune (A)

Peder Christian Kirkegaard, Borgmester Skive Kommune(V)

Henrik Idriss Kise, PLO-Midtjylland, praktiserende læge i Silkeborg Kommune

Jane Kirkeby Gregersen, PLO-Midtjylland, praktiserende læge i Silkeborg Kommune

Mette Fjord Nielsen, Sygeplejefaglig direktør Hospitalsenhed Midt

Claus Lassen Graversen, Sygeplejefaglig direktør, Psykiatrien i Region Midtjylland

Kristine Lindeneg DrejØ, Kons. kontorchef, Sundhedsplanlægning

Mette Andreassen, Direktør Social, Sundhed og Omsorg, Viborg Kommune

Lauge Clemmensen, Direktør Sundhed og Omsorg, Silkeborg Kommune

Lars Harder, Socialdirektør, Skive Kommune

Mette Kvist, Specialkonsulent, Viborg Kommune (sekretariat)

Sandra Bjerre Nielsen, AC-fuldmægtig, Sundhedsplanlægning (sekretariat)

Beslutning

Der var afbud fra Anders Kühnau, Ulrik Wilbek, Henrik Kise og Lauge Clemmensen. Viceborgmester Mads Panny, Viborg Kommune deltog i stedet for Ulrik Wilbek.

Punkt 2: FACT - tværsektorielt samarbejde om de mest udsatte borgere

1-31-72-446-22

Det indstilles,

at orientering om samarbejdet om de mest udsatte borgere tages til efterretning

at sundhedsklyngen drøfter opmærksomhedspunkter ift. det videre samarbejde

Sagsfremstilling

Mennesker med en kombination af sundhedsmæssige, psykiatriske og sociale problemer har ofte hyppig kontakt til en lang række sundhedsydelse og har gavn af én samlet adgang til sundhedssystemet.

Psykiatrien i Midtklyngen, dvs. socialpsykiatri og rusmiddelbehandling i Skive, Silkeborg og Viborg kommuner samt Regionspsykiatrien Midt, afprøver derfor en ny organiserings- og samarbejdsform, der tager afsæt i 'Flexible Assertive Community Treatment' (FACT) - oversat til dansk 'fleksibel udgående og opsøgende behandling i nærmiljøet'.

FACT er en evidensbaseret metode, som er udviklet i Holland, der de seneste 12-14 år har arbejdet med etablering af FACT-teams. Omdrejningspunktet for indsatsen i Midtklyngen er en mere integreret adgang til sundheds- og socialydelser for de mest udsatte af de svært psykisk syge borgere bosat i Skive, Silkeborg og Viborg Kommuner.

Modellen beror på en tværsektoriel teamorganisering, der står for det samlede tilbud til mennesker, som er multibelastede med psykisk sygdom, somatisk sygdom og/eller selvskadende adfærd samt misbrug, og som har behov for længerevarende behandling, opfølgning og støtte. FACT-teamet tilbyder både lav og høj intensitet i behandlingen og skal fungere i tæt samarbejde med sengeafsnit, akutmodtagelser, akutteams, kommuner, praktiserende læger, private netværk, politi m.m.

Tværsektoriel FACT forudsætter ledelsesmæssige og organisatoriske strukturer, der understøtter etablering af autonome tværsektorielle teams. Dette kræver ændring i de nuværende strukturer. Derfor har Midtklyngen udviklet en modificeret samarbejdsmodel, kaldet borgercentreret koordineringsplatform. Platformen er mere sammenhængende end det almindelige behovsrelaterede tværsektorielle samarbejde, men er ikke så vidtrækkende som FACT.

Arbejdet med FACT styrkes yderligere i 2023-2024 med midler fra sundhedsklyngen. Desuden har Institut for Folkesundhed på Aarhus Universitet, sammen med samarbejdspartnerne fra Midtklyngen, modtaget en bevilling på 4.4 mio. kr. fra Novo Nordisk Fonden til et forskningsprojekt, der handler om organisering i sundhedsvæsenet og har særligt fokus på sårbare gruppers adgang til sundhedsydelser.

På mødet giver en repræsentant for regionspsykiatrien og en kommunal repræsentant en uddybende orientering om projektet, de foreløbige erfaringer samt planer for det videre samarbejde.

Beslutning

Orienteringen om FACT-indsatsen overfor de mest udsatte borgere blev taget til efterretning. Oplæg fra mødet er vedhæftet.

Sundhedsklyngen gav udtryk for, at man ser positivt på indsatsen og vil følge det videre arbejde med stor interesse. I den sammenhæng opfordrede sundhedsklyngen til, at der arbejdes med økonomiske indikatorer og effektmål således, at virkningen af indsatsen kan følges.

Det blev taget til efterretning, at Skive Kommune deltager med en mindre, lokalt tilpasset model.

Bilag

FACT oplæg 06.10.23

Punkt 3: Fælles indsatser for børn og unge i psykisk mistrivsel

1-31-72-446-22

Det indstilles,

- at Sundhedssamarbejdsudvalgets anbefalinger til fælles indsatser målrettet mental sundhed og forebyggelse af psykisk mistrivsel hos børn og unge drøftes
- at det godkendes, at klyngestyregruppen påbegynder arbejdet med implementering af anbefalingerne, inden for rammerne af Sundhedssamarbejdsudvalgets endelige beslutning, og at der gives en status på arbejdet på næste møde i sundhedsklyngen
- at orientering om arbejdet med Midtklyngens samarbejdsmodel tages til efterretning

Sagsfremstilling

Børn og unge med dårlig mental sundhed og psykisk mistrivsel er i stigning. Det er forbundet med store omkostninger for børnene og de unge og deres familier, samtidig med at det lægger et stort pres på kommunerne og psykiatrien. Derfor har administrationen på foranledning af Sundhedssamarbejdsudvalget samlet fire anbefalinger til arbejdet med børn og unge i psykisk mistrivsel.

Anbefalingerne til fælles indsatser målrettet mental sundhed og forebyggelse af psykisk mistrivsel hos børn og unge tager afsæt i klyngernes tilbagemeldinger på arbejdet med børn og unge i psykisk mistrivsel på mødet i Sundhedssamarbejdsudvalget den 8. maj 2023, inspirationskataloget, som Sundhedssamarbejdsudvalget sendte til klyngerne tidligere i år, samt anbefalinger fra Bjørn Holstein præsenteret ved oplæg til Sundhedssamarbejdsudvalget den 8. maj.

Anbefalingerne er et supplement til klyngernes øvrige arbejde med børn og unge i psykisk mistrivsel.

På mødet orienterer formandskabet mundtligt om Sundhedssamarbejdsudvalgets behandling af anbefalingerne den 29. september, da referatet fra Sundhedssamarbejdsudvalgets møde først foreligger efter den 9. oktober.

De fire anbefalinger

1. Styrk indsatsen for børn og unge i risikogrupper med en regionsdækkende samarbejdsaftale
2. Følg Sundhedsstyrelsens anbefalinger for sundhedsplejen og styrk arbejdet med tidlig opsporing og tidlig indsats
3. Brug skærm med omtanke - følg Sundhedsstyrelsens anbefalinger om skærmb brug
4. Implementer virkningsfulde forebyggende indsatser til børn og unge i psykisk mistrivsel.

Styrket indsats for børn og unge i risikogrupper

En styrket indsats for børn og unge i risikogrupper, såsom børn og unge med erkendte psykiske problemer, børn med kronisk somatisk sygdom og børn, og unge der er pårørende til forældre eller søskende med sygdom, kan bidrage til øget livskvalitet og bedre mental sundhed. Målrettet støtte og intervention hjælper til at mestre udfordringer, udvikle mestringsstrategier og forbedre trivslen. Systematisk screening og opsporing muliggør tidlig indsats, som er vigtig for at undgå forværring.

Styrk arbejdet med tidlig opsporing og tidlig indsats

Tidlig opsporing og indsats på tværs af sundhedsplejen, Pædagogisk Psykologisk Rådgivning (PPR), almen praksis, daginstitutioner og skoler spiller en afgørende rolle i forebyggelsen og håndteringen af psykisk mistrivsel blandt børn og unge. Ved at følge Sundhedsstyrelsens anbefalinger kan vi sikre en systematisk og struktureret tilgang til identifikation og intervention hos parterne. Dette kan være med til at sikre tidlig indsats med en passende støtte og behandling, som kan forebygge forværring og fremme trivslen samt den mentale sundhed.

Brug skærm med omtanke - følg Sundhedsstyrelsens anbefalinger om skærmb brug

Antallet af børn og særligt unge, som desværre ikke er i mental trivsel, stiger. Samtidig ser vi en stor stigning i skærmbforbruget hos den samme gruppe. Brug af skærme og digitale medier er en integreret del af børn og unges liv og hverdag, hvorfor alle fagprofessionelle med kontakt til børn og unge bør kende til, og så vidt muligt følge, Sundhedsstyrelsens anbefalinger om børn, unges og forældres brug af skærm. Det er væsentligt, at borgerne mødes af de samme generelle sundhedsfaglige anbefalinger på tværs af sundhedsvæsenets aktører, og at vi i fællesskab hjælpes ad og støtter børn og unge i at få etableret gode skærmbvaner.

Implementer virkningsfulde forebyggende indsatser til børn og unge i psykisk mistrivsel

Flere sundhedsklynger ønsker, at der sker en ensretning af tilbud på tværs af klynger, og alle ønsker at fokus ligger på implementering af virkningsfulde indsatser. Ved at vælge evidensbaserede indsatser, øger vi sandsynligheden for positive resultater og trivsel blandt børn og unge. Herved sikrer vi også, at de investerede ressourcer i forebyggelse af psykisk mistrivsel, har en reel og målbar effekt.

De fire anbefalinger er udfoldet i vedlagte notat.

Samarbejdsmodel vedrørende børn og unge i psykisk mistrivsel

Forebyggelse af mistrivsel blandt børn og unge er ét af Midtklyngens politisk prioriterede fokusområder. I den sammenhæng arbejdes der med udvikling af en samarbejdsmodel, som skal sikre samtidige og koordinerede indsatser mellem parterne.

Som afsæt for arbejdet er der afviklet en tværsektoriel workshop, og der er tilknyttet en tværsektoriel projektleder i 2023-2024.

På mødet giver Regionspsykiatrien og kommunerne en status på arbejdet.

Beslutning

Regionsrådsmedlem Annette Roed orienterede om Sundhedssamarbejdsudvalgets anbefalinger til sundhedsklyngen.

Sundhedsklyngen havde en bred drøftelse af børn og unges mentale trivsel, herunder anbefalingen om at følge Sundhedsstyrelsens anbefalinger i forhold til henholdsvis sundhedsplejen og skærmb brug. Der var en opmærksomhed på, at Sundhedsstyrelsen netop har udgivet nye anbefalinger for skærmb brug.

Sundhedsklyngen godkendte, at klyngestyregruppen påbegynder arbejdet med implementering af disse anbefalinger, og at der gives en status på arbejdet på næste møde i sundhedsklyngen.

Sundhedsklyngen tog orienteringen om Midtklyngens arbejde med en samarbejdsmodel vedrørende børn og unge i psykisk mistrivsel til efterretning.

Bilag

Anbefalinger mental sundhed og forebyggelse af mistrivsel børn og unge

Punkt 4: Status på prioriterede initiativer vedrørende forebyggelse af akutte indlæggelser af borgere med flere kroniske sygdomme

1-31-72-446-22

Det indstilles,

at orienteringen tages til efterretning

at eventuelle opmærksomhedspunkter i forhold til det videre arbejde drøftes

Sagsfremstilling

På første møde i sundhedsklyngen den 30. november 2022 blev 'Forebyggelse af indlæggelser blandt borgere med flere kroniske sygdomme' udpeget som et prioriteret indsatsområde i Midtklyngen. Midtklyngen har efterfølgende iværksat 3 initiativer:

Styrket samarbejde ved udskrivelser - udskrivningsterapeuter på akutafdelingen

Initiativet skal medvirke til at styrke dialogen mellem akutafdelingen og kommunen, når borgere udskrives fra hospitalet. Konkret er der øget fokus på, at kommunen har de rette oplysninger om borgeren og den forudgående indsats på hospitalet, så den rette hjælp kan iværksættes i kommunalt regi, når borgeren kommer hjem. Initiativet skal således medvirke til at forebygge genindlæggelse, og sikre at borgeren oplever et sammenhængende forløb. En prøvehandling i den forbindelse er et kommunalt satellitdepot på hospitalet for gængse/mindre hjælpemidler, som kan gives patienterne med hjem med det samme, hvilket formentlig kan spare ventetid for patienter/borger samt kommunal transport af hjælpemidler.

Udvikling af 'fast track' mhp. at flere borgere kan tilbydes behandling i eget hjem

Midtklyngen samarbejder om forskningsprojektet hospitalsbehandling i eget hjem, hvor borgere visiteres til hjemmebehandling med en lægefaglig back-up på hospitalet. Tilbuddet er målrettet udvalgte borgere fra 65 år og derover. Formålet med udviklingen af 'fast-track' er at undersøge, om/hvordan patientforløbet for multisyge ældre akut syge borgere kan optimeres ved inddragelse af mediciner i stuegangsfunktionen. Forventningen er, at man pga. af inddragelse af mediciner kan udbrede tilbuddet til flere borgere.

Fælles forberedelse af Tele-KOL i Midtklyngen

Tele-KOL er en national telemedicinsk løsning til udvalgte patienter med KOL, som skal udbredes i hele landet. Løsningen omfatter, at borgeren får udleveret en taske med udstyr til hjemmemonitorering, så oplysninger om fx hoste, åndenød og iltindhold løbende deles med en sygeplejerske. Formålet er, at der kan reageres tidligt med vejledning og støtte til borgeren, og derved forebygge en indlæggelse.

Midtklyngen skal tilbyde Tele-KOL fra februar 2024 og aktuelt planlægges fælles forberedelsestiltag, fx fælles kompetenceudvikling, afklaring af fælles aftaler og retningslinjer mellem sektorerne samt borger- og pårørenderettet kommunikation.

På mødet vil Hospitalsenhed Midt og kommunerne give en kort status på de enkelte initiativer og det videre arbejde i Midtklyngen.

Beslutning

Sundhedsklyngen tog orienteringen om status på Midtklyngens initiativer vedrørende forebyggelse af akutte indlæggelser af borgere med flere kroniske sygdomme til efterretning.

Det blev bemærket, at samarbejdet mellem Viborg Kommune og Regionshospitalet Viborg om afprøvning af et satellitdepot med mindre hjælpemidler på hospitalet, således at borger får hjælpemidlet udleveret ved udskrivning, bør følges tæt, mhp. at tiltaget kan udbredes såfremt det viser gode resultater.

Sundhedsklyngen bemærkede endvidere, at der skal være en opmærksomhed på, hvordan effektfulde indsatser kan videreføres, når klyngemedlerne ophører.

Punkt 5: Tilførsel af midler til forskningsprojektet 'Hospitalsbehandling i eget hjem'

1-31-72-446-22

Det indstilles,

at orienteringen om tilførsel af midler til forskningsprojektet 'Hospitalsbehandling i eget hjem' tages til efterretning

Sagsfremstilling

Parterne i Midtklyngen har gennem flere år samarbejdet om forskningsprojektet 'Hospitalsbehandling i eget hjem'.

Afsættet for forskningsprojektet er, at mange akut syge ældre med ukomplicerede behandlingsforløb indlægges unødigt, hvilket er en belastning for patienten og samfundet. Studier viser, at hospitalsbehandling i eget hjem ('Hospital at Home') er et alternativ til indlæggelse. Patientens risiko for delirium, infektion og funktionstab reduceres, når patienten undgår hospitalsopholdet. Desuden forventes hospitalsbehandling i eget hjem at være mere omkostningseffektiv og at forbedre patienternes tilfredshed.

Det overordnede formål med projektet er at finde det mest optimale behandlingsforløb for ældre akut syge patienter i eget hjem samt at skabe en evidensbaseret viden om, hvordan hospitalsbehandling i eget hjem kan optimeres og implementeres i større skala.

Konkret vurderer henvisende læge, og en speciallæge i akutafdelingen, om den akut syge ældre findes egnet til behandling i eget hjem. I så fald tilbydes patienten at deltage i studiet og vil blive allokeret til interventionsgruppen (behandling i eget hjem) eller kontrolgruppen (standard hospitalsbehandling). Behandlingen i eget hjem varetages af de kommunale akutteams i samarbejde med Akutafdelingen, og læge fra akutafdelingen går virtuel stuegang fra hospitalet.

Forskningsprojektet er et tæt samarbejde mellem Akutafdelingen på Hospitalsenhed Midt, Viborg, Silkeborg og Skive Kommune, almen praksis, præhospitalet samt forskere ved DEFACTUM, Center for Akutforskning og Institut for Virksomhedsledelse, Aarhus Universitet.

Forskningsprojektet tilføres i perioden 2023-2027 i alt ca. 4.9 mio. kr. fra kommunerne i Midtklyngen. Der søges løbende forskningsmidler til projektet, og den nuværende fase er bl.a. støttet af Novo Nordisk. Forskningsfondenes finansiering retter sig dog primært mod de videnskabelige dele af forskningsprojektet, og i mindre grad mod de afledte driftsudgifter, fx øget aktivitet i hjemmesygeplejen og akutsygeplejen. Med en tilførsel af disse midler, kan 'Hospitalsbehandling i eget hjem' fortsætte med det planlagte set-up.

Midlerne tilføres som følge af 'Samarbejdsaftalen om gevinsthåndtering ved det fælles udbud på stomiområdet', som blev godkendt af Sundhedssamarbejdsudvalget, de involverede midtjyske kommuner og Region Midtjylland i efteråret 2022. Samarbejdsaftalen er indgået for at rette op på ubalancen i merudgifter og besparelser mellem sektorerne, som følge af det fælles udbud på stomiområdet. Aftalen betyder, at kommunerne skal mer-finansiere klyngesamarbejdet.

For kommunerne i Midtklyngen er der aftalt en merfinansiering på ca. 4.9 mio. kr. frem til august 2027.

På mødet giver Hospitalsenhed Midt og kommunerne en kort orientering om det videre arbejde i forskningsprojektet 'Hospitalsbehandling i eget hjem'.

Beslutning

Sundhedsklyngen tog orienteringen om tilførsel af midler til forskningsprojektet 'Hospitalsbehandling i eget hjem' til efterretning.

Sundhedsklyngen bemærkede, at man vil følge forskningsprojektets resultater med stor interesse. Der blev endvidere peget på, at det muligvis kan være relevant at samarbejde med geriatrisk rejsehold om generelle udfordringer vedrørende ældre medicinske patienter, som er indlagt i eget hjem.

Fra PLO-Midt blev det bemærket, at lægevagten i nogle geografiske områder aktuelt oplever, at kommunale akutteams i stigende grad afviser opgaver fra lægevagten. Fra såvel regionen som kommunerne blev der opfordret til, at PLO retter henvendelse til region og relevante kommune med konkrete eksempler, når dette opleves.

Punkt 6: Status på implementering af 72 timers udvidet lægefagligt behandlingsansvar

1-31-72-446-22

Det indstilles,

at orienteringen om opstart af 72 timers udvidet lægefagligt behandlingsansvar i Midtklyngen tages til efterretning

Sagsfremstilling

Med regeringens og Danske Regioners akutplan fra februar 2023 skal 72 timers behandlingsansvar implementeres i alle regioner inden udgangen af 2023.

Med indførelse af 72 timers behandlingsansvar påtager udskrivende hospitalsafdeling sig at håndtere de henvendelser, som sundhedspersonale i kommune, almen praksis eller lægevagten måtte have efter udskrivelse, fx om den iværksatte behandling eller medicin.

Ordningen forventes at kunne bidrage til at nedbringe antallet af genindlæggelser og sikre bedre sammenhæng og mere kvalitet for patienterne. Formålet er derudover blandt andet at øge tryghed og patientsikkerhed for borgeren/patienten og dennes pårørende i overgangen mellem hospital og ophold på kommunale akutpladser/midlertidige pladser, plejehjem eller borgerens hjem.

Målgruppen er færdigbehandlede patienter, der har været indlagt på en somatisk afdeling i minimum 24 timer, har behov for kommunal sygepleje og udskrives til:

- kommunale akutpladser/midlertidige pladser
- plejecentre
- eget hjem

Ordningen iværksættes trinvis. Den 15. september 2023 trådte den i kraft for patienter, som udskrives til akutpladser/midlertidige pladser og plejecentre. Den 1. november 2023 træder den i kraft for patienter, som udskrives til eget hjem, herunder til botilbud på handicap- og psykiatriområdet.

På mødet giver Hospitalsenhed Midt og kommunerne en kort orientering om status på implementering i Midtklyngen.

Beslutning

Sundhedsklyngen tog orienteringen om 72 timers udvidet lægefagligt behandlingsansvar til efterretning.

På baggrund af orienteringen var der en drøftelse af de foreløbige erfaringer, herunder erfaringerne med i praksis at identificere de borgere, som er omfattet af ordningen.

Punkt 7: Fælles model for patientinddragelse i de politiske klynger

1-31-72-446-22

Det indstilles,

at orientering om fælles model for patientinddragelse tages til efterretning

at sundhedsklyngen giver input til arbejdet med patientinddragelse i Midtklyngen

Sagsfremstilling

Patientinddragelse sikrer værdifulde input til udviklingen af sundhedsvæsenet. Rammerne for patientinddragelse i de politiske klynger er fastsat i bekendtgørelsen om sundhedsklynger. For at understøtte klyngernes arbejde med patientinddragelse er der udviklet en fælles model, der skal bidrage til at sikre patientinddragelse, hvor det giver mening. Samtidig understøtter modellen, at vi imødekommer formalia i bekendtgørelsen. Den fælles model for patientinddragelse er til skriftlig godkendelse i Sundhedssamarbejdsudvalget frem til den 6. oktober. På mødet orienteres om resultatet af den skriftlige godkendelse.

Den fælles model for patientinddragelse består af fire dele:

- årligt dialogmøde mellem Sundhedssamarbejdsudvalget og Patientinddragelsesudvalget
- én gang i løbet af valgperioden inviteres sundhedsklyngernes politiske niveau og Patientinddragelsesudvalget samlet til et møde, hvor der både vil være plads til fælles indlæg og mulighed for dialog om udvalgte emner i de enkelte klynger. Mødet kan fx foregå i forlængelse af et kontaktudvalgsmøde, hvor borgmestrene og regionsrådsformanden i forvejen er samlet. Det kan også overvejes at invitere øvrige relevante patient/pårørendegrupper til dette møde
- løbende orientering til de politiske klyngemøder om status på patientinddragelse i klyngen
- ved nedsættelse af arbejdsgrupper og igangsættelse af indsatser i klyngeregion inviteres repræsentanter fra Patientinddragelsesudvalget, hvor det giver mening. Det kan også overvejes at invitere øvrige relevante patient/pårørendegrupper.

Modellen muliggør, at klyngerne lokalt kan inddrage øvrige relevante patient/ pårørendegrupper fx ældreråd, brugerråd mv. efter behov.

Beslutning

Sundhedsklyngen tog orienteringen om den fælles model for patientinddragelse til efterretning.

Punkt 8: Orientering om møder i Sundhedssamarbejdsudvalget

1-31-72-446-22

Det indstilles,

at orientering om seneste møder i Sundhedssamarbejdsudvalget tages til efterretning

Sagsfremstilling

Siden seneste møde i Midtklyngen den 6. marts 2023 har der været afholdt to møder i Sundhedssamarbejdsudvalget, henholdsvis den 8. maj 2023 og den 29. september 2023.

Anders Kühnau og Ulrik Wilbek orienterer om de to møder, herunder status for ny sundhedsaftale og samarbejdsaftale om børn og unge, der lever med overvægt.

Beslutning

Grundet fremskredne tid blev medlemmerne af sundhedsklyngen opfordret til at rette kontakt til regionsrådsmedlem Ib Bjerregaard, som er medlem af Sundhedssamarbejdsudvalget, såfremt der er spørgsmål til sager fra Sundhedssamarbejdsudvalgets seneste møder.

Punkt 9: Mødeplan 2024

1-31-72-446-22

Det indstilles,

at mødeplan for 2024 godkendes

Sagsfremstilling

Mødedatoer for Midtklyngen i 2024 er:

- 19. april kl. 9.30-11.00
- 23. september kl. 12.30-14.00

Beslutning

Sundhedsklyngen godkendte mødeplanen for 2024.

Punkt 10: Eventuelt

1-31-72-446-22

Beslutning

Ingen bemærkninger.