

Viborg, den 11. januar 2013
/THETOU



Referat
til
mødet i Koordinationsudvalg for hospitaler og
universitet
19. december 2012 kl. 08:30
i Mødelokale 1B, AUH Skejby

Indholdsfortegnelse

Pkt.	Tekst	Side
1	En indgang for industrien til kliniske forsøg i Danmark *	1
2	Opfølgning på indgåelsen af tilknytningsformer mellem hospitaler og universitet *	2
3	Implementering af universitetsklinikkerne *	4
4	Godkendelse af klinikfordeling *	5
5	Drøftelse af hvordan fagenes udvikling koordineres i den nye samarbejdsrelation mellem Region Midtjylland og Aarhus Universitet *	6
6	Orientering om den nye refusionsaftale mellem Aarhus Universitet og Region Midtjylland *	7
7	Orientering om drøftelserne på forskningsstrategimødet i oktober 2012 *	9
8	Møde- og arbejdsplan for 2013 *	10
9	Eventuelt *	11
10	Mødedeltagere *	11

1-31-72-191-12

1. En indgang for industrien til kliniske forsøg i Danmark

Det indstilles,

- at** Koordinationsudvalget tager orienteringen om organiseringen af "Én indgang" til efterretning, og
- at** Koordinationsudvalget drøfter forventningerne til og perspektiverne i funktionen.

Sagsfremstilling

Med økonomiaftalen for 2012 mellem Regeringen og Danske Regioner blev det aftalt, at alle regioner etablerer en enkel og effektiv indgang for industrien til at indgå aftaler om kliniske forsøg.

Etableringen af "Én indgang for industrien til kliniske forsøg" indebærer blandt andet, at der udpeges en regional koordinator i hver region. Direktionen i Region Midtjylland har meldt ud, at de ønsker at placere regionens "Én indgang for industrien til kliniske forsøg" i regi af Institut for Klinisk Medicin, Aarhus Universitet.

Da det har været svært at vurdere omfanget af opgaven, er det i første omgang besluttet, at der ikke oprettes en hel stilling til funktionen. I stedet er der oprettet en stilling, som både indeholder opgaven med at etablere "Én indgang for industrien til kliniske forsøg i Danmark" og etableringen af en Clinical Trial Unit ved Aarhus Universitetshospital. Det skal dog understreges, at "Én indgang" er et regionalt projekt og ikke kun et projekt for universitetshospitalet.

Overlæge Helene Nørrelund er blevet frikøbt i 12 måneder til at varetage opgaven. I den periode vil Helene Nørrelund således fungere som regional koordinator for "Én indgang" i Region Midtjylland. På baggrund af de første erfaringer med "Én indgang" skal der vedtages en organisering af funktionen.

I indkøringsfasen deles finansieringen af "Én indgang" mellem Aarhus Universitetshospital, Institut for Klinisk Medicin og Sundhedsplanlægning. Efter indkøringsfasen skal der findes en finansieringsmodel, der bygger på en forventning om, at funktionen kan generere indtægter til hospitalerne i et omfang, så funktionen kan blive selvfinansierende.

Region Midtjyllands regionale koordinator, Helene Nørrelund, deltager i mødet og orienterer om arbejdet med etableringen af "Én indgang".

Beslutning

Helene Nørrelund holdt oplæg om baggrund og status for samt perspektiverne i "Én indgang for industrien til kliniske forsøg i Danmark". Oplægget udsendes sammen med referatet.

Koordinationsudvalget udtrykte stor opbakning til etableringen af "Én indgang".

Det blev bemærket, at der kan ligge en udfordring i at få kommunikeret ud til forskerne, at formålet med "Én indgang" ikke er at kontrollere eller begrænse deres suverænitet, men at styrke samarbejdet med industrien. Forskningssamarbejder med industrien skal ikke nødvendigvis gå igennem "Én indgang", og forskere som allerede har velfungerende samarbejder med industrien kan fortsætte disse uden ændringer.

Flere medlemmer af Koordinationsudvalget foreslog, at "Én indgang" udover lægemiddelforskning også med fordel kunne omfatte andre typer forskning. Fx i medicoteknik og telemedicin.

Helene Nørrelund understregede, at der er ligger et stort potentiale i at opbygge et tæt samarbejde med almen praksis. I den forbindelse blev det bemærket, at der kan være udfordringer forbundet med at etablere forskningssamarbejder med de praktiserende læger. Helene Nørrelund blev på den baggrund foreslået at inddrage almen praksis gennem Institut for Folkesundhed.

Flere hospitaler er i færd med eller har planer om at etablere deres egen Clinical Trial Unit (CTU). I Koordinationsudvalget var der enighed om, at der skulle arbejde videre med ideen om at etablere en fælles murstensløs CTU for hele regionen med flere lokalt-baserede fysiske CTU'er.

Der blev gjort opmærksom på, at vi her i området skal være opmærksomme på igangværende bestræbelser på at koordinere nationalt, nordisk og europæisk. I den sammenhæng blev det foreslået at drøfte sagen i Ledelsesforum for Medicinsk Sundhedsforskning.

Koordinationsudvalget besluttede desuden, at Helene Nørrelund deltager på næste møde i Koordinationsudvalget den 6/3 2013. Her kan udvalget bl.a. drøfte indholdet af en fælles hjemmeside, den fremtidige organisering og finansiering af "Én indgang for industrien til kliniske forsøg i Danmark".

Efterfølgende drøftede Koordinationsudvalget, om forskningskonti tilhører hospitalerne eller de enkelte afdelinger/forskere. Det blev besluttet at tage sagen op i Klinikforum med henblik på at opnå et fælles sæt holdninger, som efterfølgende drøftes i Koordinationsudvalget.

1-31-72-188-12

2. Opfølgning på indgåelsen af tilknytningsformer mellem hospitaler og universitet

Det indstilles,

at Koordinationsudvalget tager orienteringen om status for indgåelse af tilknytningsformer mellem Aarhus Universitet og regionshospitalerne, inkl. regionspsykiatrien og Præhospitalet til efterretning.

Sagsfremstilling

Med indgåelsen af aftalekomplekset mellem Aarhus Universitet og Region Midtjylland har regionshospitalet, inkl. Præhospitalet og regionspsykiatrien som bekendt fået mulighed for bl.a. at blive tilknyttet Aarhus Universitet som universitetsklinik.

På møde den 23. august 2012 godkendte LUR, at Arbejdsmedicinsk Klinik, Regionshospitalet Herning får status som universitetsklinik. På mødet i LUR den 31. oktober 2012 godkendte LUR desuden, at der på Medicinsk Afdeling, Hospitalsenheden Vest etableres en universitetsklinik inden for nefrologi og hypertension. Godkendelsen er betinget af, at der indgås en samarbejdsaftale mellem Hospitalsenheden Vest og Aarhus Universitetshospital inden for nefrologi. Samarbejdsaftalen skal primært vedrøre det kliniske og herunder emner af relevans for Sundhedsstyrelsens specialevejledning.

Kristjar Skajaa orienterer på mødet om status for de øvrige ansøgninger om universitetsklinik.

Beslutning

Kristjar Skajaa orienterede om status for ansøgningerne om universitetsklinik.

Ansøgningen om en universitetsklinik på RH Hammel Neurocenter er nu bedømt af det faglige bedømmelsesudvalg. Bedømmelsesudvalget havde nogle enkelte bemærkninger til ansøgningen, som det er aftalt, at Hospitalsenhed Midt følger op på. Når det er sket, forventes RH Hammel Neurocenter at blive godkendt som universitetsklinik.

Kristjar Skajaa fortalte desuden, at han netop har modtaget en gennemarbejdet ansøgning fra diagnostisk center i Silkeborg. Ansøgningen sendes snarest til bedømmelse.

I forlængelse heraf orienterede Tove Kristensen om, at Hospitalsenhed Midt forventer at sende den reviderede ansøgning om en universitetsklinik inden for karkirurgi til Institut for Klinisk Medicin i januar 2013.

Koordinationsudvalget drøftede den betingede godkendelse af universitetsklinikken inden for nefrologi og hypertension på Medicinsk Afdeling, Hospitalsenheden Vest, og opfordrede Hospitalsenheden Vest og Aarhus Universitetshospital til snarest muligt at indgå de fornødne samarbejdsaftaler.

Jens Friis Bak efterspurgte en status for ansøgningen om en universitetsklinik inden for ortopædkirurgi ved Hospitalsenhed Vest. Det blev aftalt, at Kristjar Skajaa følger op status for ansøgningen og giver en tilbagemelding herpå.

Lone Winther Jensen bemærkede, at Regionshospitalet Randers har valgt en anden strategi end fx Hospitalsenhed Midt og Hospitalsenheden Vest. I stedet for at fokusere på at få etableret universitetsklinikker, har Regionshospitalet Randers primært valgt et tæt samarbejde med Aarhus Universitetshospital om udvalgte patientforløb. Lone Winther Jensen foreslog derfor, at Koordinationsudvalget på et tidspunkt skulle tage en bredere diskussion af, hvad forskningsmæssig excellence består i, så det ikke alene dækker universitetsklinikker.

Det blev vurderet, at der er behov for at indgå andre tilknytningsformer end universitetsklinikker.

1-31-72-188-12

3. Implementering af universitetsklinikkerne

Det indstilles,

at Koordinationsudvalget drøfter, hvad det indebærer at være en universitetsklinik.

Sagsfremstilling

Som bekendt er Arbejdsmedicinsk Klinik, Regionshospitalet Herning blevet godkendt som den første universitetsklinik. På den baggrund har Institut for Klinisk Medicin og Hospitalsenhed Vest indledt bilaterale drøftelser af, hvad det indebærer at være en universitetsklinik.

På sidste møde i Koordinationsudvalget blev det besluttet, at Kristjar Skajaa og Jens Friis Bak inddrager Sundhedsplanlægning i deres drøftelser vedrørende udmøntningen af universitetsklinikken inden for arbejdsmedicin ved Hospitalsenhed Vest, fordi der vil være nogle generiske elementer, som har betydning for alle kommende universitetsklinikker.

På mødet var der enighed om, at det er nødvendigt at etablere universitetsklinikkerne efterhånden, som de bliver godkendt. Selvom de bilaterale drøftelser vedrørende universitetsklinikken ved Hospitalsenhed Vest kommer til at indeholde generiske elementer, så udelukker dette ikke, at der i forbindelse med etableringen af andre universitetsklinikker vil være nogle principielle spørgsmål, som efterfølgende skal drøftes.

Det blev i den forbindelse understreget, at implementeringen af universitetsklinikkerne grundlæggende handler om at realisere den plan, der ligger i den enkelte godkendte ansøgning. For hver universitetsklinik vil der således være nye elementer, der skal tages op og drøftes med de pågældende regionshospitaler, inkl. Præhospitalet og regionspsykiatrien.

Da universitetsklinikken inden for arbejdsmedicin ved Hospitalsenhed Vest som tidligere nævnt kan indeholde nogle generiske elementer, som har betydning for kommende universitetsklinikker, ønskes en bred drøftelse i Koordinationsudvalget af, hvad det indebærer at være en universitetsklinik.

Beslutning

Koordinationsudvalget drøftede kort, hvad det indebærer at være en universitetsklinik. Der blev givet udtryk for, at der er behov for at drøfte, hvilke døre det kan åbne at blive udnævnt til universitetsklinik og hvilke krav, der stilles til universitetsklinikkerne.

Sagen tages op igen, når der har været holdt møde mellem Kristjar Skajaa, Sundhedsplanlægning, Hospitalsenheden Vest og Hospitalsenhed Midt.

1-31-72-12-12

4. Godkendelse af klinikfordeling

Det indstilles,

at Koordinationsudvalget godkender forslaget til klinikpladsfordeling.

Sagsfremstilling

Forslaget til klinikpladsfordeling vil blive eftersendt snarest muligt.

Beslutning

På Koordinationsudvalgsmødet i september 2012 blev den overordnede klinikfordeling af afdelinger for foråret 2013 godkendt.

På mødet omdelte Kristjar Skajaa en samlet oversigt over fordelingen af de studerende for foråret 2013, et følgebrev samt et bilag. Da oversigten først blev forelagt udvalget på mødet blev det aftalt, at dokumenterne sendes til Koordinationsudvalget sammen med mødereferatet.

I forhold til den omdelte klinikfordeling blev det bemærket, at der mangler et "+ akutafdeling" i boksen "Randers: Ortopædkirurgisk afdeling", og at det samme muligvis kunne gøre sig gældende for andre hospitaler. På den baggrund har Aarhus Universitet efterfølgende opdateret klinikfordelingen. Det er den reviderede version af klinikfordelingen der udsendes sammen med mødereferatet.

Koordinationsudvalget godkendte klinikfordelingen med det forbehold, at de har mulighed for at gøre indsigelser, hvis de bliver opmærksomme på væsentlige fejl, når de har haft bedre mulighed for at gennemgå materialet.

Desuden blev det aftalt, at eventuelle rettelser til klinikfordelingen sendes til afsnitsleder ved AU Studieadministration Mette Dremstrup, som har følgende email-adresse: md@sun.au.dk.

I forbindelse med drøftelsen af klinikfordelingen blev navnene på semesterkoordinatorerne efterspurgt. Det blev derfor besluttet at udsende navnene sammen med mødereferatet. Aarhus Universitet har på den baggrund fremsendt nedenstående oversigt over semesterkoordinatorerne.

Semesterkoordinator	Semester	Semesternavn	Afdeling	Enhed
Jesper Stentoft	1	Inflammation	Hæmatologisk Afdeling	Århus Sygehus
Anders Bonde Jensen	2	Abdomen	Onkologisk Afdeling	Århus Sygehus
Henning Mølgaard	3	Hjerte-lungerkar	Kardiologisk Afdeling	Skejby Sygehus
<i>Vakant</i>	4	Hoved-neuro	-	-
Ulla B. Knudsen	5	Familie - samfund	Gyn-Obs Afdeling	Skejby Sygehus
Torben Bæk Hansen	6	Akut - kronisk	Ortopædkirurgisk Afdeling	Hospitalsenhed Vest, Holstebro
Ebba Nexø	6	Speciale	Klinisk Biokemisk Afdeling	Århus Sygehus
Louise Binow, fuldmægtig	alle	Professionsspor	MEDU	

1-31-72-12-12

5. Drøftelse af hvordan fagenes udvikling koordineres i den nye samarbejdsrelation mellem Region Midtjylland og Aarhus Universitet

Det indstilles,

- at** Koordinationsudvalget drøfter organiseringen af relationer på forskningsområdet mellem universitetshospitalet og regionshospitalet, inkl. regionspsykiatrien og Præhospitalet, og
- at** Koordinationsudvalget diskuterer, hvordan universitetsklinikker, universitetshospital og universitet koordinerer fælles udvikling af de kliniske fag og specialer.

Sagsfremstilling

På sidste møde i Koordinationsudvalget blev det besluttet, at udvalget på et kommende møde drøfter, hvordan fagenes udvikling koordineres i den nye samarbejdsrelation mellem Aarhus Universitet og Region Midtjylland. Herunder blev der efterlyst en drøftelse af relationerne på forskellige niveauer mellem universitetshospitalet og regionshospitalet, inkl. Præhospitalet og regionspsykiatrien på forskningsområdet. På den baggrund ønskes en drøftelse af ovenstående på dette møde.

Beslutning

Kristjar Skajaa orienterede om, at punktet udspringer af en drøftelse af relationen mellem regionshospitalerne og Aarhus Universitetshospital.

Kristjar Skajaa skitserede nogle af de spørgsmål vedrørende referencer og relationer mellem de forskellige forskningsmæssige stillingskategorier, som har givet anledning til drøftelsen. Nogle mulige beskrivelser af relationerne kunne være, at de akademiske koordinatorer på regionshospitalerne inkl. Præhospitalet fungerer på linje med de klinisk koordinerende lærerstolsprofessorer. Det betyder blandt andet at professorer og forskningslektorer på regionshospitalerne inkl. Præhospitalet i nogle sammenhænge "refererer" til den akademiske koordinator. Desuden "refererer" alle professorer uanset ansættelsessted til den kliniske lærerstolsprofessor.

Det blev bemærket, at det er vigtigt, at Aarhus Universitetshospital er opmærksom på, at de kliniske lærerstolsprofessorer også interesserer sig for, hvad der sker på regionshospitalerne og ikke kun for, hvad der sker på universitetshospitalet. Der var enighed om at den kliniske lærerstolsprofessor skal lægge vægt på, at der skabes et samarbejde på tværs af regionen med fokus på fagets udvikling.

Det blev derudover bemærket, at der også er behov for at se på tværs af specialer, da den faglige udvikling i høj grad går på tværs heraf.

Endelig blev det bemærket, at udarbejdelsen af "Aftale om professorer ved regionshospitalerne inkl. Præhospitalet i Region Midtjylland" har været udskudt. Idet reference-spørgsmålet nu er taget op, vil det være oplagt at genoptage arbejdet med aftalen.

Det blev besluttet at fortsætte drøftelserne på næste møde i Koordinationsudvalget. Det blev aftalt, at Kristjar Skajaa, Claus Thomsen og Lone Winther Jensen formulerer et oplæg til drøftelserne. Dekansekratariatet indkalder til mødet herom.

1-31-72-185-12

6. Orientering om den nye refusionsaftale mellem Aarhus Universitet og Region Midtjylland

Det indstilles,

- at** Koordinationsudvalget tager orienteringen om refusionsaftalen og udvalgets rolle heri til efterretning, og
- at** Koordinationsudvalget drøfter, hvordan det vil udfylde sin rolle i forhold til refusionen af den kliniske studenterundervisning.

Sagsfremstilling

Aftalen mellem Aarhus Universitet og Region Midtjylland om refusion for varetagelse af klinisk studenterundervisning er nu på plads.

Aftalen ligner den forrige meget. Der er stadig refusion for professorer, sekretariatsbistand, konfrontationsundervisning og bedside-undervisning samt et overhead.

Aftalen indebærer dog også væsentlige ændringer, idet det afspejles, at undervisning af især de lægestuderende foregår som en integreret del af virksomheden ved alle hospitalerne uanset om det er som universitetshospital, eller det er som teaching hospitals. Der ydes desuden ekstra refusion for de koordinerende kliniske lærestolsprofessorer. Det vil kunne aftales, at sekretariatsbistanden, der nu også kan være på AC-niveau, leveres fra instituttet. Med aftalen skal det endvidere synliggøres, at refusionsbeløbet viderefremmes til de involverede afdelinger.

Aftalen er vedlagt til orientering. Aftalen gennemgås igen, når alle semestre i den nye studieordning er gennemløbet, for at se om det giver anledning til ændringer.

Koordinationsudvalgets rolle

Af aftalen fremgår det, at Koordinationsudvalget på tre områder kommer til at spille en rolle i forhold til refusionen for varetagelse af klinisk studenterundervisning. De tre områder beskrives nedenfor.

I aftalens kapitel II vedrørende undervisningsrefusion fremgår det, at *"afdelingerne forpligtig sig både i forhold til professionssporet og færdighedslaboratorier til at afgive et aftalt antal undervisere i et aftalt antal timer. Institut for Klinisk Medicin giver et forslag til dette, som godkendes i Koordinationsudvalget for Hospitaler og Universitet."*

I kapitel III vedrørende apparatur, lokaler og overhead lægges der desuden op til, at anskaffelser af større apparatur om nødvendigt drøftes i Koordinationsudvalget for hospitaler og universitet med henblik på at sikre en hensigtsmæssig koordination.

I forhold til overhead fremgår det endvidere af aftalen, at der refunderes et overhead på 30 procent af undervisningsrefusionen. Overheadet udløses som en årlig pulje, der udmøntes af Koordinationsudvalget for hospitaler og universitet. Puljens formål er at understøtte opbygningen og vedligeholdelsen af et godt studiemiljø, gode studiefaciliteter og god undervisningskvalitet på hospitalerne - herunder det udstyr og de lokaler, der omfattes af kapitel III i refusionsaftalen. Koordinationsudvalget for Hospitaler og Universitet fastsætter indledningsvis principperne for udmøntning af midlerne.

Beslutning

Anders Roed redegjorde kort for den nye refusionsaftale.

Det blev bemærket at selve undervisningsrefusionen som hidtil går direkte til hospitalerne, og at hospitalerne i følge aftalen er forpligtet til at viderefremme refusionen til afdelingerne. Synlighed er nøgleordet. Det skal således være synligt for afdelingerne, hvad de får i refusion. Ændringen i forhold til den tidligere refusionsaftale består i, at overheadet er mindsket, og at det samles i en central pulje.

Koordinationsudvalget drøftede, hvilken proces og hvilke principper der skal danne grundlag for udmøntningen af puljen med overhead.

Der skal laves en proces, hvor sagen kommer op to gange om året, og hvor midlerne fordeles på baggrund af ansøgninger.

Der var enighed om, at pengene skal bruges, hvor der er størst behov for at understøtte undervisningen.

Det blev drøftet, om en mindre del af puljens midler kunne bruges til at starte nye undervisningsformer op. Der var enighed om, at det var en mulighed, såfremt lektorerne selv ytrede ønske om det.

Det blev besluttet, at Anders Roed og Charlotte Toftgård Nielsen med udgangspunkt i ovenstående input kommer med et udkast til principper og proces for udmøntningen af overheadet.

Bilag

- [Endelig refusionsaftale af 21. november 2012](#)

1-31-72-12-12

7. Orientering om drøftelserne på forskningsstrategimødet i oktober 2012

Det indstilles,

- at** Koordinationsudvalget tager orienteringen fra forskningsstrategimødet til efterretning, og
- at** Koordinationsudvalget kommer med input til det videre arbejde med forskningsstrategien.

Sagsfremstilling

Det er besluttet, at der skal udarbejdes en strategi for samarbejdet på sundhedsområdet mellem Aarhus Universitet og Region Midtjylland. Der er nedsat en arbejdsgruppe, som skal drøfte visionerne for strategien.

Arbejdsgruppen består af følgende personer:

- Dekan Allan Flyvbjerg, Health, Aarhus Universitet
- Chefrådgiver Anders Roed, Health, Aarhus Universitet
- Institutleder Søren K. Kjærgaard, Institut for Folkesundhed, Aarhus Universitet
- Institutleder Kristjar Skajaa, Institut for Klinisk Medicin, Aarhus Universitet
- Direktør Ole Thomsen, Region Midtjylland
- Cheflæge Claus Thomsen, Aarhus Universitetshospital
- Chefsygeplejerske Ida Gøtke, Hospitalsenheden Vest

- Cheflæge Jørgen Schøler Kristensen, Regionshospitalet Horsens
- Cheflæge Per Jørgensen, Psykiatri og Social
- Vicedirektør Kjeld Martinussen, Nære Sundhedstilbud, Region Midtjylland
- Vicedirektør Christian Boel, Sundhedsplanlægning, Region Midtjylland

Der var møde i arbejdsgruppen den 31. oktober 2012. På mødet blev arbejdsgruppen enig om, at strategipapiret skal være kortfattet og bestå af en overordnet vision/"oneline" og en række underliggende sætninger. Herudover skal der formuleres strategispor for samarbejdet.

Det er besluttet at holde endnu et møde i arbejdsgruppen inden udgangen af januar 2013. Det er hensigten, at der inden forskningsseminaret den 15. marts 2013 skal foreligge et næsten færdigt strategipapir, idet der dog også skal være mulighed for lave ændringer som følge af seminaret.

Kristjar Skajaa og Claus Thomsen vil på mødet i Koordinationsudvalget orientere om drøftelserne i arbejdsgruppen vedr. forskningsstrategien.

Beslutning

Kristjar Skajaa orienterede kort om drøftelserne på forskningsstrategimødet i oktober 2012.

Det blev bemærket, at sekretariatsudvalget for LUR er ved at lave et oplæg til strategipapiret på grundlag af drøftelserne på mødet i oktober. Det er hensigten, at der inden forskningsseminaret den 15. marts 2013 skal foreligge et næsten færdigt strategipapir. På forskningsstrategiseminaret vil Koordinationsudvalget og de øvrige seminardelegerede få mulighed for at kommentere på strategipapiret. Strategipapiret vil således kunne tilrettes i henhold til drøftelserne og forslagene på seminaret.

1-31-72-12-12

8. Møde- og arbejdsplan for 2013

Det indstilles,

- at** orienteringen om mødeplanen for 2013 tages til efterretning, og
- at** forslaget til en foreløbig arbejdsplan for Koordinationsudvalget i 2013 drøftes med henblik på godkendelse.

Sagsfremstilling

Mødeplan

Mødeplanen for Koordinationsudvalget 2013 er på plads, og der er sendt mødeindkaldelser til udvalgets medlemmer. Alle møder afholdes i Aarhus.

Mødeplan for 2013

-
- Onsdag den 6. marts 2013 kl. 8-10
 - Torsdag den 13. juni 2013 kl. 8.30-10.30
 - Onsdag den 11. september 2013 kl. 14-16
 - Onsdag den 4. december 2013 kl. 8.30-10.30

Arbejdsplan

Med henblik på planlægning af arbejdet i Koordinationsudvalget er der udarbejdet en oversigt med forslag til foreløbige punkter til arbejdsplanen for 2013, jf. vedlagte bilag.

Beslutning

Koordinationsudvalget tog mødeplanen for 2013 til efterretning og godkendte forslaget til en foreløbig plan for udvalgets arbejde i 2013.

Bilag

- [Forslag til arbejdsplan 2013](#)

1-31-72-12-12

9. Eventuelt

Beslutning

Ingen punkter under eventuelt.

1-31-72-12-12

10. Mødedeltagere

Sagsfremstilling

Til stede:

- Institutleder Kristjar Skajaa, Institut for Klinisk Medicin, AU (formand)
- Prodekan Berit Eika, Health, AU
- Prodekan Michael Hasenkam, Health, AU
- Chefsygeplejerske Tove Kristensen, Hospitalsenhed Midt, RM
- Cheflæge Jens Friis Bak, Hospitalsenhed Vest, RM
- Cheflæge Lone Winther Jensen, Regionshospitalet Randers, RM
- Cheflæge Jørgen Schøler Kristensen, Regionshospitalet Horsens, RM
- Lægelige chef Erika F. Christensen, Præhospitalet, RM
- Kontorchef Charlotte Toftgård Nielsen, Sundhedsplanlægning, RM)
- Chefrådgiver Anders Roed, Health, AU
- Rådgiver Maiken Rose Hjortbak, Health, AU
- Overlæge og regional koordinator Helene Nørrelund, RM (deltog under punkt 1)

- Fuldmægtig Thea Hahn Tougaard, Sundhedsplanlægning, RM (sekretær)

Afbud:

- Cheflæge Claus Thomsen, Aarhus Universitetshospital, RM (formand)
- Chefsygeplejerske Vibeke Krøll, Aarhus Universitetshospital, RM
- Centerchef Mette Kjølby, Folkesundhed og Kvalitetsudvikling, RM
- Cheflæge Per Jørgensen, Psykiatri og Social, RM