

Viborg, den 10. december 2014
/ELSJOA



Referat
til
mødet i Koordinationsudvalg for hospitaler og
universitet
10. november 2014 kl. 11:30
i Regionshuset Århus, Olof Palmes Allé 15, lokale
15

Indholdsfortegnelse

Pkt.	Tekst	Side
1	Orientering fra formandskabet *	1
2	Opsamling på forsknings- og udviklingsseminar den 30. og 31. oktober *	2
3	Drøftelse af forskning i tilknytning til akutafdelingerne *	3
4	Beslutning om nedsættelse af arbejdsgruppe vedr. tilrettelæggelse af klinikundervisningen på lægeuddannelsen *	4
5	Justering af klinikpladserne på Abdomen-semesteret, foråret 2015 *	6
6	Orientering om seminar: Hvilke menneskelige kompetencer skal vores fremtidige læger have? *	6
7	Gensidig orientering om nye initiativer relateret til sundhedsinnovation *	7
8	Orientering om udmøntningen af 17 mio. kr. til styrkelse af sundhedsforskningen i Region Midtjylland i perioden 2015 - 2017 *	9
9	Orientering om tværsektoriel dialog om forskning på folkesundhedsområdet *	11
10	Eventuelt *	11
11	Mødedeltagere *	12

1-31-72-12-12

1. Orientering fra formandskabet

Formandskabet indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Formandskabet orienterer:

- Prodekan Michael Hasenkam fratræder. Ole Steen Nielsen tager over som gennemgående figur i begge koordinationsudvalg under LUR.
- Lægefaglig chef Erika F. Christensen fratræder.
- Adgang til sundhedsdata - Kristjar orienterer
- Kommissorierne for LUR og de to koordinationsudvalg er blevet revideret, de nye kommissorier er vedlagt som bilag.

Beslutning

Kristjar Skajaa informede om, at Michael Hasenkam fratræder sin stilling som prodekan og i stedet bliver professor ved Institut for Klinisk Medicin. Han bliver blandt andet ansvarlig for telemedicin, inno+ og NEXT.

Erika F. Christensen fratræder stillingen som lægelig chef for Præhospitalet, idet hun har fået en stilling som professor i præhospital og akut medicin ved Aalborg Universitet og Aalborg Universitetshospital.

Prodekan Berit Eikas efterfølger bliver Charlotte Ringsted, der tiltræder stillingen 1. januar 2015.

Kristjar Skajaa orienterede om, at adgangen til sundhedsdata til anvendelse til forskning og kvalitetsudvikling vil blive behandlet på det kommende møde i Ledelsesforum for Medicinsk Sundhedsforskning (LMS). Aarhus Universitet og Region Midtjylland kommer med en fælles indstilling om, at sundhedsloven ændres, således at der på fornuftigvis kan gives adgang til sundhedsdata. En væsentlig pointe bliver at formidle problemstillingen til de øvrige regioner.

Der er udarbejdet et notat ang. problemstillingen, som efter mødet i LMS vil blive sendt til Sundhedsministeriet.

Bilag

- [Kommissorium for LUR revideret oktober 2014](#)
- [Kommissorium for Koordinationsudvalg for hospitaler og universitet revideret oktober 2014](#)

- [Kommissorium for Koordinationsudvalget for folkesundhedsområdet revideret oktober 2014](#)

1-31-72-12-12

2. Opsamling på forsknings- og udviklingsseminar den 30. og 31. oktober

Formandskabet indstiller,

- at** formandskabet giver en umiddelbar vurdering af seminaret og af processen omkring udarbejdelse af specialerapporter.
- at** koordinationsudvalget drøfter forsknings- og udviklingsseminaret og resultaterne heraf.
- at** Koordinationsudvalget tager stilling til, hvad der skal ske med de skriftlige specialerapporter.

Sagsfremstilling

Den 30. og 31. oktober afholdt Koordinationsudvalget for hospitaler og universitet forsknings- og udviklingsseminar. Seminaret var kulminationen på forsknings- og udviklingsgennemgangen. Kommissorium samt specialerapporter er vedlagt som bilag. Af kommissoriet fremgår det, at der skal afrapporteres til koordinationsudvalget ved møde den 10. november. Formandskabet giver derfor en umiddelbar vurdering af seminaret og af processen omkring udarbejdelse af specialerapporterne. Herefter bedes koordinationsudvalget drøfte forsknings- og udviklingsseminaret og resultaterne heraf (plancherne fra seminaret er vedlagt i bilag).

På førstkommende møde i 2015 vil koordinationsudvalget blive forelagt en skriftlig af-rapportering af konklusionerne på forsknings- og udviklingsseminaret, med henblik på en drøftelse af om der skal følges op med yderligere tiltag.

Beslutning

Der var enighed i udvalget om, at det var to lange men rigtig gode dage. Der var en positiv og konstruktiv tilgang både fra oplægsholderne og tilhørerne, hvoraf overraskende mange stillede konstruktive spørgsmål. Professorerne var med enkelte undtagelser gået til opgaven med seriøsitet og formåede at formidle specialernes potentialer.

Seminaret har bidraget til at tydeliggøre, at professorerne har en god og solid opgave i forhold til regionshospitalernes udvikling både i forhold til regionshospitalerne og Aarhus Universitetshospital, samt at specialerne har lært hinanden bedre at kende.

Det blev påpeget, at der ikke blev snakket ret meget om samarbejdet med kommunerne, men at panelet også godt kunne have spurgt mere ind til emnet.

Udvalgets forslag og ideer til næste seminar:

- Næste gang kunne der måske inddrages emner, der ikke relaterer sig så snævert til de medicinske specialer: akutmedicin, sygepleje, kommuner mm
- Det vil være fint, hvis der næste gang lægges op til, at man er til stede under hele seminaret.
- Repræsentation fra de sygeplejefaglige direktører i panelet.
- Det var passende med 20 minutter pr. oplæg.
- Man kunne overveje andre måder at organisere et kommende seminar, så det blev mindre komprimeret.

Til næste møde i koordinationsudvalget skal det blandt andet drøftes, hvilken kadance seminarerne skal have, idet udbyttet er stort, men det er arbejdsopgaven for professorerne også.

Bilag

- [Kommissorium for forskningsgennemgang 31 marts 2014](#)
- [2014-10-22 Specialerapporter samlet](#)
- [1 PowerPoint torsdag samlet F&U-seminar - opdateret](#)
- [2 PowerPoint FREDAG V2 samlet F&U-seminar - opdateret](#)

1-31-72-12-12

3. Drøftelse af forskning i tilknytning til akutafdelingerne

Formandskabet indstiller,

- at** oplæg af professor i akutforskning Hans Kirkegaard tages til efterretning.
- at** udvalget drøfter forskning i tilknytning til akutafdelingerne, og hvordan dette påvirkes af ændringerne i akutafdelingerne.

Sagsfremstilling

På seneste møde i koordinationsudvalget fra der et stort ønske om, at forskning i tilknytning til akutafdelingerne skulle være et tema på forsknings- og udviklingsseminaret, idet området er af afgørende betydning for udviklingen af hospitalsvæsenet i disse år. Idet oplægsholderne ikke var blevet bedt om at tage stilling hertil, blev det besluttet ikke at tage emnet op på seminaret, men i stedet drøfte det i koordinationsudvalget efterfølgende.

Professor i akutforskning Hans Kirkegaard vil holde et oplæg om fremtidsudsigterne for akutforskning (med fokus på forskning i tilknytning til akutafdelingerne), samt efterfølgende indgå i dialog med koordinationsudvalgets medlemmer.

Beslutning

Professor i akutforskning Hans Kirkegaard gav en status på akutforskningen i Region Midtjylland, som den ser ud i dag, samt overblik over styrker, svagheder, muligheder og udfordringer for akutforskningen (oplæg rundsendt sammen med referatet).

Udvalget drøftede, hvordan man fremadrettet kan rekruttere forskere til akutområdet. Det blev foreslået, at man samlede akutforskningen på 4 - 5 ikke alt for store emner. Erika F. Christensen påpegede, at man er nødt til at tage udgangspunkt i de emner folk gerne vil forske i. Hans Kirkegaard uddybede, at der er opbygget forskningsområder omkring de forskningsemner de unge gerne vil forske i, men at det er svært, at holde de unge indenfor akutforskning - de smutter til andre specialer. Dette måske fordi akutområdet ikke er et selvstændigt medicinsk speciale.

Det blev kort vendt, hvad man gør med forskning i specialerne, hvis specialerne holder op med at forske i det akutte, når mange af deres patienter de første 48 timer ligger i akutafdelingen. Hans Kirkegaard mente, at der burde kunne skabes et miljø for forskningssamarbejde, men at det på nuværende tidspunkt kan være en udfordring, at akutafdelingerne er så nye og forskerne derfor vender sig mod mere velkendte forskningssamarbejder.

1-31-72-12-12

4. Beslutning om nedsættelse af arbejdsgruppe vedr. tilrettelæggelse af klinikundervisningen på lægeuddannelsen

Formandskabet indstiller,

- at udkast til kommissorium godkendes.
- at koordinationsudvalget udpeger to hospitalsrepræsentanter med særlig interesse for emnet.

Sagsfremstilling

Et væsentligt element i lægeuddannelsen er klinikophold på hospitalerne, og med den nye studieordning for medicin fra 2011 er der blevet lagt endnu større vægt på klinikundervisningen end tidligere. Dog er klinikundervisningen som hidtil koncentreret på sengeafdelingerne, hvorved klinikundervisningen ikke umiddelbart afspejler den fortløbende omlægning fra stationær til ambulant behandling, som sker i sundhedsvæsenet. Hermed bliver der en stigende diskrepans mellem de medicinstuderendes klinikundervisning og den dagligdag, som de møder efter endt prægraduat uddannelse. Hertil kommer, at omlægningen er medvirkende til, at klinikundervisningen giver et stigende kapacitetspres på hospitalsafdelingerne. Yderligere medvirkende faktorer til kapacitetspresset er dels de produktivetskrav, der stilles til afdelingerne, dels meroptaget på medicinuddannelsen i 2009 og fremdriftsreformen som bliver gældende for de studerende fra efterårssemesteret 2015.

Derfor foreslås nedsat en arbejdsgruppe, der har til opgave at vurdere behovet for tilpasninger i tilrettelæggelse af klinikundervisningen samt foreslå metoder hertil.

Udkast til kommissorium er vedlagt til godkendelse.

Jf. udkast til kommissorium bedes koordinationsudvalget desuden udpege to hospitalsrepræsentanter med særlig interesse for emnet.

Beslutning

Kristjar Skajaa udtrykte tilfredshed med, at der nu påbegyndes et arbejde med at gen-tænke klinikundervisningen så den tilpasses øget ambulat behandling og stor aktivitet. Det er målet at finde smarte løsninger til fremtiden og lave klinikundervisning, som giver de kommende læger et godt indblik i deres fremtidige arbejde.

Arbejdsgruppen får også den presserende opgave med at løse det akutte behov for mange klinikpladser efter sommeren 2015. Behovet er opstået som konsekvens af de studerendes adfærd i forbindelse med fremdriftsreformen.

Det blev påpeget, at der i kommissoriet står, at det kun vedrører den undervisning der foregår på hospitalerne. Anders Roed informerede om, at denne afgrænsning er nødvendig, idet ændring af undervisningen på universitetet ville ændre på studieordningen og at ændringer heraf skal vedtages af studienævnet.

Koordinationsudvalget ønskede følgende justeringer og præciseringer indarbejdet i kommissoriet:

- arbejdsgruppen skal ikke kun kigge på klinikundervisningen, som den fungerer i dag - men også overveje, om der er andre undervisningsmåder, hvorigennem det samme resultat kan opnåes (intertværs/samundervisning, brug af simulations- og færdighedslaboratorier mm).
- kommissoriet skal give mulighed for, udover de faste medlemmer af arbejdsgruppen, at indkalde ekstra personer, herunder folk fra MEDU, ad hoc blandt andet til drøftelse af "andre undervisningsmåder".

Kommissoriet blev godkendt med de ovennævnte justeringer.

I forhold til repræsentanter til udvalget blev koordinerende klinisk lektor Thor Knudsen, Hospitalsenhed Midt foreslået. Kristjar Skajaa vil kontakte ham ang. deltagelse i gruppen, ligesom Kristjar Skajaa vil finde yderligere en egnet repræsentant til udvalget.

Bilag

- [2014-10-28 UDKAST Kommissorium for arbejdsgruppe vedr tilpasning af klinikundervisningen på medicin](#)

1-31-72-12-12

5. Justering af klinikpladserne på Abdomen-semesteret, foråret 2015

Formandskabet indstiller,

at vedlagte klinikfordeling for Abdomen-semesteret godkendes.

Sagsfremstilling

Efter fælles aftale mellem de urologiske afdelinger og kursusleder, er antallet af urologiske pladser justeret (Plastickirurgisk afd. Z, AUH medregnet), så der nu er 208 klinikpladser (tidligere 224 pladser).

Følgende kliniksteder har fremover færre klinikpladser: Urologisk afdeling, Aalborg: nu 24 (tidligere 40), Urologisk afdeling, Viborg: nu 32 (tidligere 48).

Følgende kliniksteder har fremover flere klinikpladser: Urinvejskirurgisk afd. K, AUH: nu 64 (tidligere 56), Plastickirurgisk afd. Z, AUH: nu 40 (tidligere 32).

Der ændres ikke på de øvrige klinikfordelinger (til orientering er vedlagt en samlet klinikoversigt).

Beslutning

Kristjar Skajaa informerede om, at den fremlagte løsning var den løsning man, under de givne omstændigheder, kunne finde.

Claus Thomsen påpegede, at man ikke kan blive ved med at øge antallet af klinikpladser på afdelingerne, som også er hårdt pressede på andre områder.

Klinikfordelingen blev godkendt.

Bilag

- [Klinikfordeling Abdomen F15](#)
- [Samlet klinikoversigt F15](#)

1-31-72-12-12

6. Orientering om seminar: Hvilke menneskelige kompetencer skal vores fremtidige læger have?

Formandskabet indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

D. 12. december 2014 kl. 13.00 - 16.00 inviterer AU Health til seminar om de fremtidige lægers menneskelige kompetencer. Baggrunden er, at Aarhus Universitet har besluttet at optage 20 % af de lægestuderende i kvote 2 fra foråret 2016. I kvote 2 optagelsen vil der som et element i processen indgå optagelses-samtaler (Multiple Mini Interviews) med ansøgerne. Formålet med seminaret er at afdække, *hvilke* menneskelige kompetencer der - ifølge aftarere og interessenter - er *særligt* behov for hos de ansøgere, vi skal selektere til medicinstudiet på AU via kvote 2 *samtalerne*.

Invitation til seminaret er sendt til hospitalernes hovedpostkasser, men det vil være hensigtsmæssigt, hvis regions- og hospitalsrepræsentanterne i koordinationsudvalget vil opfordre relevante repræsentanter fra hospitalerne og regionen til at deltage.

Beslutning

Kristjar Skajaa informerede om, at invitationen til seminaret er rundsendt til hospitalernes hovedpostkasser og opfordrede hospitalerne til at hjælpe med at prikke relevante personer til at deltage i seminaret.

Orienteringen blev taget til efterretning.

Bilag

- [Invitation seminar 12 dec 2014 - Fremtidige lægers kompetencer](#)

1-31-72-12-12

7. Gensidig orientering om nye initiativer relateret til sundhedsinnovation

Formandskabet indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Med det formål at holde alle koordinationsudvalgets medlemmer opdaterede om nye sundhedsinnovative initiativer, som regionen og/eller universitet er involveret i, vil der fremover løbende blive orienteret gensidigt om sådanne.

Der vil på mødet blive orienteret mundtligt om følgende initiativer:

- NEXT – et samfundspartnerskab om "Danmark som foretrukket land for tidlig klinisk forskning". Ved Helene Nørrelund, regional koordinator for "Én indgang for industrien til kliniske forsøg i Danmark".

- Etablering af "Platform for koordineret telemedicin" på Aarhus Universitet. Ved Finn Olesen, lektor på Institut for Æstetik og Kommunikation – Informationsvidenskab, leder af styregruppen i den nye platform.

Beslutning

Punktet blev behandlet efter punkt 4.

NEXT

Helene Nørrelund informerede om projektet NEXT.

Projektet har modtaget 50 mio. kr. fra innovationsfonden og det forventes, at andre bidragsydere vil fordoble dette beløb.

Projektet bygger på partnerskab mellem 5 medicinalvirksomheder, alle universiteter, alle universitetshospitaler og alle regioner. Forløbet omkring oprettelsen af NEXT har været svær, idet mange ting på forhånd var aftalt mellem industrien og Region Hovedstaden.

For nuværende er der et pilotcenter på Rigshospitalet for onkologi og et pilotcenter på Bispebjerg Hospital for dermatologi.

Det er planen, at der i løbet af 2015 skal oprettes et pilotcenter i Aarhus. Pilotcenterets område skal initieres af industrien og skabe vækst. Området forventes enten at blive diabetes eller "sjældne sygdomme".

Kristjar Skajaa uddybede, at "sjældne sygdomme" ikke er relateret til Center for Sjældne Sygdomme, men dækker over små patientgrupper indenfor hvert speciale.

Det blev præciseret, at tanken er, at pilotcentre skal rekruttere patienter fra hele landet.

Platform for koordineret telemedicin

Formålet er, at koordinere de tiltag ang. telemedicin, der udgår fra Aarhus Universitet. Der er flere projekter på AU ang. telemedicinske løsninger og ved at koordinere disse, vil der være mulighed for at opskalere projekterne eller for at lave samarbejde med regioner og kommuner. Der er allerede aktiviteter i gang med Aarhus Kommune ang. deres storskala projekt.

Der har allerede været afholdt møder med Claus Thomsen og Center for Telemedicin.

Koordinationsudvalget udtrykte forundring over projektet, der virker som en konkurrent til Center for Telemedicin. Yderligere blev der spurgt til, hvordan der kan arbejdes med telemedicin, når AU ikke har adgang til patienter.

Finn Olesen opfordrede til samarbejde og partnerskab, og gjorde det klart, at det ikke skal ses som en konkurrent til Center for Telemedicin. Projektet er et moderne teknologisk oplysningsprojekt, hvor viden stilles til rådighed.

Fra regionens repræsentanter blev det gjort klart, at der er potentiale for et samarbejde, hvis AU tilbyder det de er gode til; viden og implementering. Yderligere blev det slået fast, at det kan være godt, hvis platformen har en internt koordinerende funktion på AU, der kan skabe overblik, men at koordinering i forhold til projekterne på hospitalerne vil ligge hos Center for Telemedicin.

Udvalget takkede for oplæggene.

1-31-72-92-14

8. Orientering om udmøntningen af 17 mio. kr. til styrkelse af sundhedsforskningen i Region Midtjylland i perioden 2015 - 2017

Formandskabet indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Den 24. september vedtog Regionsrådet fordeling af "Puljen til Styrkelse af Sundhedsforskningen i Region Midtjylland" for perioden 2015 - 2017. Puljen er på 17 mio. kr. årligt og fordelingen fremgår af vedlagte bilag.

Videreførelse af områder, der har modtaget støtte i 2012-2014

Idet Regionshospitalet Randers, Hospitalsenheden Horsens, Præhospitalet og Vestdansk Center for Rygmarvsskade på Hospitalsenhed Midt fortsat har behov for midler til opbygning og styrkelse af deres forskningsinfrastruktur, fortsættes bevillingerne hertil i perioden 2015 - 2016. Herved følges det hidtidige princip om, at et forskningsmiljø bør være bæredygtigt efter fem år med støtte.

Endvidere fortsættes internationaliseringspuljen i 2015-2017 med en årlig pulje på 3 mio. kr., dog med den ændring, at også forskere fra universitetsklinikkerne på regionshospitalet, Center for Folkesundhed og Kvalitetsudvikling (CFK) og Aarhus Universitetshospital, Risskov kan søge puljen om støtte.

Nye områder

Universitetsklinikker på regionshospitalet

Det er vurderet hensigtsmæssigt, at universitetsklinikkerne understøttes økonomisk med en ressourcetilførsel, der ligger i størrelsesordenen 1,5 mio. kr. årligt, hvoraf 20 % skal dækkes af centrale forskningsmidler i Region Midtjylland. Region Midtjyllands andel dækkes af puljen til styrkelse af sundhedsforskning i Region Midtjylland.

Kardiologisk forskning på Regionshospitalet Randers og Regionshospitalet Horsens

Regionshospitalet Randers og Regionshospitalet Horsens har i længere tid haft problemer med rekruttering af kardiologer. Som led i at skabe et attraktivt kardiologisk miljø på de to hospitaler afsættes 500.000 kr. til hvert af de to regionshospitalet i perioden 2016 - 2017.

Rationel og tidlig diagnostik

Udredningsretten sætter fokus på hospitalernes arbejde med at udrede patienter hurtigt

og korrekt. For at understøtte implementeringen af udredningsretten afsættes midler til et forskningsprogram, som skal fokusere på rationel og tidlig diagnostik. Forskningsprogrammet skal blandt andet fokusere på at udvikle samspillet mellem almen praksis og hospitalerne, på udvikling af komprimerede patientforløb og på nytænkning af de diagnostiske ydelser, som hospitalerne leverer.

Sundhedsøkonomisk forskning, herunder Ny styring i et patientperspektiv

Forskning i sundhedsøkonomi kan være med til at kvalificere beslutninger om sundheds- og socialvæsenets indretning.

Der gives dels midler til projekt "Ny styring i et patientperspektiv", der skal afprøve alternativer til den eksisterende DRG-afregningsmodel, dels midler til andre sundhedsøkonomiske projekter.

Akutområdet

Akutområdet har i perioden 2012–2014 modtaget midler til et bredt dækkende forskningsprogram. Da der fortsat er behov for forskning på akutområdet, modtager akutområdet også midler i 2015-2017. Midlerne gives dels til forskningsprojekter med udgangspunkt i Præhospitalet og dels til forskning i akutmodtagelserne. Sidstnævnte er konkretiseret til følgende:

1. Integration af modtagelse af akutte psykiatriske patienter i akutmodtagelserne, herunder opfølgning på pilotprojekt på Regionshospitalet Randers.
2. Forskning i forbindelse med konkrete samarbejdsprojekter mellem akutafdelingerne og kommunerne, f.eks. etablering af fælles callcenter i Hospitalsenhed Midt og forsøg med øget samarbejde omkring sårbare patienter, f.eks. udlægning af patienter til afrusning på kommunale pladser, men under lægeligt ansvar af lægerne på akuthospitalet

Nedbringelse af tvang i psykiatrien

Region Midtjylland har gennem flere år haft det som et erklæret mål at nedbringe tvang i psykiatrien. Der gives derfor midler til forskning i emner relateret til nedbringelse af tvang i psykiatrien.

På Patientens Præmisser

På Patientens Præmisser er et gennemgående tema i Region Midtjyllands sundhedsplan. Sundhedsvæsenet skal i større omfang tilpasse patientforløbene til den enkelte patients præferencer og forudsætninger og sætte patienternes ressourcer i spil. Patientinddragelse retter sig både mod medinddragelse af den enkelte patient i beslutninger vedrørende eget behandlingsforløb og inddragelse med henblik på, at patienten selv udfører handlinger, der fremmer sundheden eller gør behandlingen lettere at gennemføre for sundhedsvæsenet.

For at understøtte sundhedsplanen gives midler til forskning i blandt andet fælles beslutningstagen, inddragelse af patienter og pårørende, god kommunikation samt ulighed i sundhed.

Beslutning

Charlotte Toftgård Nielsen informerede om, at de forskningsemner der tidligere har været drøftet i blandt andet regionens Strategisk Sundhedsledelsesforum og LUR, nu er endelig godkendt af Regionsrådet. Efterfølgende har LUR udpeget tovholdere for de fle-

ste forskningsemner og stort set alle modtagere/tovholdere er informeret om de kommende bevillinger. Modtagerne/tovholderne er blevet bedt om at udarbejde planer for forskningen i den periode bevillingen varer. Planerne vil for de flestes vedkommende blive behandlet af LUR i 2015, med henblik på endelig godkendelse af forskningsplanerne.

Orienteringen blev taget til efterretning.

1-31-72-12-12

9. Orientering om tværsektoriel dialog om forskning på folkesundhedsområdet

Formandskabet indstiller,

at orienteringen tages til efterretning.

Sagsfremstilling

Koordinationsudvalget for folkesundhedsområdet (KUF) har tidligere udarbejdet en handleplan for forskning på folkesundhedsområdet. Udvalget har peget på to konkrete forskningsinitiativer som første step i udmøntning af handleplanen. På møde i KUF d. 24. september var der drøftelse af det videre arbejde med dette samt en ny kortlægning af tværsektorielle forskningsprojekter. Der er behov for videre formidling til, og drøftelse med, kommuner og almen praksis, om handleplanen, forskningsinitiativer og kortlægning. Formandskabet for KUF vil i første omgang gå i dialog med sundhedsstyregruppen og efterfølgende præsentere handleplanen på klyngestyregruppemøder.

På mødet vil Mette Kjølby give en mundtlig orientering.

Beslutning

Mette Kjølby informerede om, at sundhedsstyregruppen skal behandle både handleplanen og kortlægningen. Drøftelsen vil i forhold til kommunerne blive koblet til "Folkesundhed i Midten", og hvordan tværsektoriel forskning kan løftes til et højere niveau. Koordinationsudvalget vil få forelagt kortlægningen, såfremt denne ikke behandles på LUR.

Orienteringen blev taget til efterretning.

1-31-72-12-12

10. Eventuelt

Beslutning

Charlotte Toftgård Nielsen informerede om, at sundhedsdirektørkredsen har tiltrådt en reuma-biobank. Som konsekvens heraf nedlægges styregruppen for Dansk Cancer biobank og i stedet oprettes en fælles styregruppe for Regionernes Biobanker. Der skal udpeges en repræsentant fra Region Midtjylland til den fælles styregruppe.

Der var enighed om, at det skal være en person, der beskæftiger sig med biobanker og ph.d. Charlotte Modin fra MOMA blev foreslået. Region Midtjylland kontakter hende i forhold til, om hun er interesseret i at påtage sig opgaven.

Anders Roed orienterede, med henvisning til punkt 7, om endnu et initiativ relateret til sundhedsinnovation. Den 10. november afholdes møde som opfølgning på evalueringen af MTIC. Det forventes, at der på mødet vil blive truffet beslutning om at stifte en forening under navnet "Medtech Innovation Consortium", og at MTIC som fond bliver nedlagt.

På mødet deltager blandt andet Anders Roed, Bo Johansen, repræsentanter fra VIA og en række østjyske kommuner.

1-31-72-12-12

11. Mødedeltagere

Deltagere:

- Institutleder Kristjar Skajaa, Institut for Klinisk Medicin, AU (formand)
- Lægefaglig direktør Claus Thomsen, Aarhus Universitetshospital, RM (formand)
- Sygeplejefaglig direktør Vibeke Krøll, Aarhus Universitetshospital, RM
- Lægefaglig direktør Lone Winther Jensen, Regionshospitalet Randers, RM
- Lægefaglig direktør Jens Friis Bak, Hospitalsenheden Vest, RM
- Lægelige chef Erika F. Christensen, Præhospitalet, RM
- Centerchef Mette Just Kjølby, Folkesundhed og Kvalitetsudvikling, RM
- Kontorchef Charlotte Toftgård Nielsen, Sundhedsplanlægning, RM
- Chefrådgiver Anders Roed, Health, AU
- Rådgiver Daniel Toft Jakobsen, Health, AU
- Professor i akutforskning Hans Kirkegaard, Aarhus Universitetshospital, RM (pkt. 1 - 3)
- Overlæge og regional koordinator for Æn Indgang for Industrien til Kliniske Forsøg i Danmark Helene Nørrelund, Institut for Klinisk Medicin, AU (pkt. 7)
- Lektor Finn Olesen, Institut for Æstetik og Kommunikation - Informationsvidenskab, AU (pkt. 7)
- AC-fuldmægtig Else Thomsen, Sundhedsplanlægning, RM (sekretariat)

Afbud:

- Prodekan Berit Eika, Health, AU
- Prodekan Ole Steen Nielsen, Health, AU
- Lægefaglig direktør Jørgen Schøler Kristensen, Regionshospitalet Horsens, RM
- Lægefaglig direktør Per Jørgensen, Psykiatri og Social, RM
- Sygeplejefaglig direktør Tove Kristensen, Hospitalsenhed Midt, RM