

## **Referat fra Klyngestyregruppemøde 22.10.13 på Regionshospitalet Randers.**

Mødeleder: Marianne Jensen

Referent: Hanne Mark

### **Dagsorden:**

- 1. Status på opfølgende hjemmebesøg ved regionen**  
**Bilag: eftersendes**
- 2. Drøftelse af økonomiske nøgletal ved regionen**  
**Bilag: Økonomiske nøgletal.**
- 3. Orientering om afrapportering af sundhedsaftaler ved regionen**
- 4. Orientering om status på implementering af lænderyg-forløbsprogrammet ved regionen**
- 5. Patientledsagelse til undersøgelse og behandling ved Favrskov Kommune.**
- 6. Status vedr. IV – Behandling i eget hjem ved Randers Komune**
- 7. Kommunale tilbud til behandling af alkoholmisbrugere ved hospitalet:**
- 8. Telemedicinsk sårvurdering ved hospitalet:**
- 9. Status på omstruktureringer i ergo- og fysioterapien ved Randers Kommune:**
- 10. Lukning af senge på medicinsk sengeafsnit 4, (Apopleksi senge) ved Randers Kommune:**
- 11. Implementering af kræftplan – palliation og rehabilitering ved Randers Kommune:**
- 12. Evt.**
- 13. Næste møde**

<b>Emne:</b>	<b>Ansvar</b>
<p><b>AD. 1: Status på opfølgende hjemmebesøg:</b>  <u>Beslutning:</u> Der følges op på klyngestyregruppemøde på næste møde.</p> <p><u>Indstilling:</u> At resultater for de opfølgende hjemmebesøg fremlægges og drøftes.</p> <p><u>Sagsfremstilling:</u>  Regionen har med dagsordenen udsendt talmateriale med antal registrerede opfølgende hjemmebesøg i første halvår 2012 (implementeret i Randersklyngen 04.09.12) og 2013. Der har kun været gennemført få besøg.</p> <p>Der har i implementeringsperioden været flere udfordringer:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Screeningsredskabet har ikke fanget nok patienter</li> <li>• Der er screenet for få på hospitalet</li> <li>• Gennemføres besøg på alle de borgere, der opfylder kriterier for opfølgende hjemmebesøg</li> </ul> <p>Screeningskemaet er revideret flere gange i forløbet. Der er sidst gennemført test i starten af oktober måned. Resultat heraf afventes.</p> <p>Hospitalet arbejder målrettet med at få alle + 78 årige screenet. I september måned blev ca. 45% af de udskrevne + 78 årige screenet. Tallene følges nøje. Resultater fra Vest viser, at opfølgende hjemmebesøg har effekt på både antallet af genindlæggelser og mortatlitet</p> <p><u>Drøftelse:</u>  Talmaterialet er ufuldstændigt, der arbejdes p.t. på at få bedre materiale.</p>	<p>Hanne Mark</p>
<p><b>AD. 2: Drøftelse af regionale nøgletal: ved regionen</b>  <u>Beslutning:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Regionen undersøger mulighederne for mere overskuelige nøgletal og hvilke muligheder, der er for at dykke end i tallene</li> <li>• Regionen præsenterer nøgletal på næste møde.</li> </ul> <p><u>Indstilling:</u> At de økonomiske nøgletal for klyngen drøftes.</p> <p><u>Drøftelse:</u> Klyngestyregruppen har tidligere ønsket et mere læsevenligt og overskueligt materiale, idet der er ønske om at bruge tallene. Forebyggelige indlæggelser blev drøftet - tallene stiger lidt. I forhold til brud er der stor stigning i Syddjurs og Favrskov kommuner.</p>	<p>Bjarke Pedersen</p>
<p><b>AD. 3: Orientering om afrapportering af sundhedsaftaler: ved regionen</b>  <u>Indstilling:</u> At orienteringen tages til efterretning</p> <p><u>Sagsfremstilling:</u>  I forsommeren godkendte Sundhedskoordinationsudvalget Afrapportering 2013 på sundhedsaftalen. Samtidig vedtog Sundhedskoordinationsudvalget at sende Afrapporteringen i høring i kommunerne. Høringsfasen er nu overstået. Der er indkommet høringssvar fra 8 kommuner (Randers, Struer, Skive, Viborg, Ringkøbing-Skjern, Favrskov, Skanderborg og Silkeborg Kommune).</p> <p>Der er generel enighed blandt kommunerne om;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• at aftalen har forbedret samarbejdet mellem og bidraget til konstruktiv dialog mellem parterne, og</li> </ul>	

<ul style="list-style-type: none"> <li>• at en stor del af de politiske målsætninger er realiseret.</li> </ul> <p>Høringssvarerne peger på, at der forsat er et stort udviklingspotentiale i samarbejdet mellem sektorerne. Samtidig udtrykker kommunerne, at de har at der er positive forventninger til det fremadrettede arbejde med sundhedsaftalerne. Væsentlige input i forhold til aftalerne generelt er:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Indførelsen af de politiske målsætninger bifaldes generelt og ønskes udviklet i retning af mere relevante, præcise og målbare effektmål.</li> <li>• Praksissektoren ønskes involveret mere.</li> <li>• Sundhedsaftaleområdet ønskes forenklet.</li> <li>• Fokus på økonomiske konsekvenser i forbindelse med opgaveoverdragelse, således at der kan opnås mest sundhed med færrest ressourcer, herunder at kommunerne kompenseres for større opgavevaretagelse.</li> <li>• Der ønskes bedre analysegrundlag til forklaring af variation i forbruget af sundhedsydelser på tværs af kommunerne</li> </ul> <p>Sundhedskoordinationsudvalget vil efter møde den 30. september udsende pressemeddelelser med afsæt i konkrete patientoplevelser til eksemplificering af de gode resultater.</p> <p><u>Drøftelse:</u> Der var ingen kommentarer til afrapporteringen af sundhedsaftalerne.</p> <p>Næste generation af sundhedsaftalen blev kort drøftet. Vejledningen er endnu ikke kommet. Arbejdet er i gang i regionen. De 4 temaer bliver:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Forebyggelse</li> <li>• Behandling og pleje (somatik og psykiatri)</li> <li>• Træning og rehabilitering</li> <li>• Sundheds - IT</li> </ul>	
<p><b>AD. 4: Orientering om status på implementering af lænderyg – forløbsprogrammet ved regionen</b></p> <p><u>Beslutning:</u> Bjarke Petersen informerer og drøfter sagen med Jens Bejer Damgaard</p> <p><u>Indstilling:</u> At orienteringen tages til efterretning</p> <p><u>Sagsfremstilling:</u></p> <p>Lene Jensen oplyser, at implementeringen af lænderyg programmet er godt i gang i Randersklyngen i forhold til den udmeldte tidsplan for implementering. I foråret organisering med implementeringsgruppe og i efteråret begynde implementering.</p> <p>Herefter præsenteres status for Randersklyngen:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• De enkelte kommuner har afholdt informationsmøder med praktiserende læger (sidste kommune i november måned)</li> <li>• De 4 kommuner er godt i gang med implementeringen</li> <li>• Der tages fat på arbejdsmarkedsdelen</li> <li>• De 2 rygcentre er godt i gang med implementeringen</li> <li>• Næste møde (december) drøftes status på implementering</li> <li>• Der skal arbejdes videre med kommunikationsdelen – få ensrettet det der siges til patienten</li> </ul> <p>Der er endnu lang vej til programmet er fuldt implementeret. I Randers er oplevelsen, at de praktiserende læger har kendskab til programmet, men der arbejdes endnu ikke efter anbefalingerne. STarT9 skemaet bruges ikke. Bjarke oplyser, at der kommer en APP, så det vil være lettere at bruge STarT9 skemaet.</p> <p><u>Drøftelse:</u> Favrskov informerer om møde med praktiserende læger, hvor der</p>	<p>Bjarke Pedersen</p>

<p>blev oplevet modstand og manglende opbakning til programmet. Syddjurs har i foråret afholdt et opstartsmøde og sammen med praksiskonsulent planlagt temamøde i efteråret med temaet rygsmærter med deltagelse af praktiserende læger, privatpraktiserende fysioterapeuter og kiropraktor.</p> <p>Norddjurs har planlagt møde med relevante aktører i november måned og Randers har afholdt informationsmøder med praktiserende læger.</p> <p>Favrskov oplyser, at der er brug for yderligere tiltag, hvis implementeringen skal lykkes i forhold til praktiserende læger.</p> <p>Det drøftes om tilbuddene på de 2 rygcentre er ens. Det oplyses, at der på AUH også er indført tværfaglig visitation.</p> <p>Spørgsmålet om, hvem der har forpligtelsen til at informere og drøfte implementering med almen praksis, privatpraktiserende fysioterapeuter og kiropraktorer.</p> <p>Flere forslag blev nævnt:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- regionen har en forpligtelse</li> <li>- skal implementering af lænderyg programmet rejses i Sundhedsstyregruppen</li> </ul> <p>Birgitte Borup oplyser, at praktiserende læger normalt og gerne vil samarbejde omkring implementering af nye tiltag, der giver god mening, herunder selvfølgelig også forløbsprogrammer. Situationen for praktiserende læger er speciel lige nu på grund af usikkerheden om det fremtidige overenskomstresultat og at det er medvirkende til, at man nogle steder vil møde modstand, når nye tiltag præsenteres. Det skyldes ikke generel modvilje, men er pga. usikkerheden.</p> <p>Den første status skal fremsendes til regionen i starten af 2014 og set i lyset af tidsplan for implementering af programmet, aftales det at afvente første status før sagen evt. i fællesskab rejses i Sundhedsstyregruppen, men at Bjarke Pedersen informerer og drøfter sagen med Jens Bejer Damgaard.</p>	
<p><b>AD. 5: patientledsagelse til undersøgelse og behandling: Favrskov Kommune</b></p> <p><u>Beslutning:</u> Favrskov sætter punktet på dagsordenen til næste møde.</p> <p><u>Indstilling:</u> At klyngestyregruppen drøfter og beslutter om der skal udarbejdes samarbejdsaftale for patientledsagelse til undersøgelse/behandling</p> <p><u>Sagsfremstilling:</u> Punktet er udsat fra sidste møde. Randersklyngen har tidligere haft samarbejdsaftale for indlagte patienter med kommunikationsvanskeligheder. Aftalen er ophørt, da den ikke blev anvendt. I den forbindelse blev foreslået, at aftalen i stedet blev udvidet til også at omfatte ledsagelse til ambulans undersøgelse /behandling.</p> <p><u>Drøftelse:</u> Det foreslås, at pårørende opfordres til at ledsage patienter til undersøgelse. Randers Kommune oplyser, at borgere f.eks. fra boenheder i et vist omfang ledsager borgere til undersøgelse/behandling. Region Syddanmark har evalueret aftalen i august måned. Der er taget kontakt til Region Syddanmark for at få resultatet af evalueringen. Der er endnu ikke kommet svar.</p>	
<p><b>AD. 6: Status vedr. IV- behandling i eget hjem: Randers Kommune</b></p> <p><u>Beslutning:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Hospitalet undersøger muligheden for at skifte til præparater, der kun skal gives 2 gange i døgnet.</li> </ul> <p><u>Indstilling:</u> At status drøftes</p>	Hanne Mark

<p><u>Sagsfremstilling:</u>  IV – behandling i eget hjem er implementeret i Randersklyngen 01.10.13. Kommunen er bekymret, da det er oplevelsen, at der kommer flere patienter end forventet og borgerne skal have mange besøg. Opgaven er meget tidskrævende for hjemmesygeplejerskerne. Spec. juli måned har der været mange patienter til IV – behandling.</p> <p>I perioden frem til 01.10.13 har hospitalet udskrevet patienter til IV – behandling efter aftale med kommunen.  Aftalen om IV – behandling i kommunerne er implementeret 01.10.13 og fra denne dato og et halvt år frem registreres patienter, der udskrives til IV – behandling.  I perioden 01.10 – 14.10.13 er der udskrevet 3 patienter til IV – behandling i eget hjem ( 1 fra akutafdelingen og 2 fra ortopædkirurgisk afdeling) – alle 3 patienter var fra Randers kommune</p> <p><u>Drøftelse:</u>  Hospitalet oplyser, at mulighederne for at skifte til præparater, som kun skal gives 2 gange i døgnet undersøges.  Kommunerne opfordrer til, at patienter der er i længere varende IV – behandling får centralt venekateter.</p>	
<p><b>AD. 7: Kommunale tilbud til behandling af alkoholmisbrugere:</b>  <b>Hospitalet</b>  <u>Beslutning:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Kommunerne fremsender oversigt over tilbud til Hanne Mark senest 01.11.13</li> <li>- Oversigt over tilbud viderefremmes til praktiserende læger via praksiskoordinator Svend Kier</li> </ul> <p><u>Indstilling:</u> At problemstillingen drøftes med henblik på mulige løsninger.</p> <p><u>Sagsfremstilling:</u>  Det er en kommunal opgave at tilbyde hjælp til borgere med misbrugsproblemer. Det gør kommunerne også i varierende grad og i et vist omfang i dagtid til borgere, der over tid langsomt motiveres for nedtrapning/visiteres til afrusning.  På møde med praktiserende læger blev problematikken med manglende tilbud til akut afrusning af alkoholmisbrugere rejst. Praktiserende læger oplyser, at de tidligere har kunnet henvise til Østervang i Århus Kommune "Den stabiliserende enhed for afrusning", men flere har oplevet at få en patient afvist.  Fra 01.01.13 er der sket ændringer i abstinensbehandlingen af alkoholisbrugere, idet Den stabiliserende enhed ved forsorghjemmet Østervang kun modtager hjemløse til afrusning. Østervang oplyser, at de modtager hjemløse til afrusning fra <b>alle kommuner</b>, når der er ledige pladser.  Psykiatrisk afdeling tager ikke imod borgere til afrusning – da de ikke er psykisk syge.  Regionshospitalet Randers tager kun imod borgere, der er alkoholforgiftede. Findes der tilbud i kommunerne udover dagtilbud?</p> <p><u>Drøftelse:</u>  Der mangler fælles indsats i forhold til misbrugere. Der er udarbejdet anbefalinger vedr. overbelægning på hospitalerne i regionen og et af initiativerne er, at regionen tager initiativ til dialog med kommunerne om tilbud til misbrugsgruppen ligesom det også vil blive en del af den kommende sundhedsaftale.</p>	<p>Kommuner</p>

<p><b>AD. 8: Telemedicinsk sårsvurdering: hospitalet</b></p> <p><u>Beslutning:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Status drøftes på klyngestyregruppemøde sommeren 2014, når alle kommuner er i gang med implementering</li> <li>- Implementeringsgruppen udarbejder forslag til anvendelsen af de 210.000 kr.</li> </ul> <p><u>Indstilling:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• At orienteringen tages til efterretning</li> <li>• At klyngestyregruppen drøfter og beslutter, hvordan de økonomiske midler anvendes og fordeles.</li> </ul> <p><u>Sagsfremstilling:</u></p> <p>På sidste klyngestyregruppemøde blev telemedicinsk sårsvurdering drøftet og implementeringsgruppe er hen over sommeren blevet nedsat. Implementeringsgruppen har besluttet, at Sårklinikken, Regionshospitalet Randers og Randers Kommune som de første i Randersklyngen implementerer telemedicinsk sårsvurdering. Undervisning planlægges og forventes afviklet i november måned. Umiddelbart herefter begyndes implementering. De 3 øvrige kommuner vil gerne afvente implementering til foråret 2014, hvor sårsygeplejerskerne er uddannede. Snitfladen til praktiserende læger er endnu uafklaret, regionen har kontakt til PLO og regionskoordinatoren. Implementeringsgruppen er ved at udarbejde samarbejdsaftale mellem hospital, kommuner og praktiserende læger. Samarbejdsaftalen vil blive sendt til klyngestyregruppen til godkendelse.</p> <p>Der er afsat 30 mio. kroner på finansloven til den nationale implementering. Heraf går beløb til bl.a. licenser til Dansk Telemedicin. 6.3 mio. kroner fordeles i regionerne, hvor Region Midtjylland får 1.3 mio. kroner. Midlerne er opdelt til kompetenceudvikling og uddannelse (596.400 kr.) og implementeringsprocessen (745.000 kr.). I Region Midt tildeles alle midler til det lokale implementeringsarbejde og det er op til de enkelte klynger at tage stilling til, hvordan midlerne skal anvendes. Midlerne i region Midt er fordelt efter indbyggertal (de nationale anbefalinger). Klyngerne får midlerne efter konkret anmodning om udbetaling. Randersklyngen får 210.000 kr. Implementeringsgruppen har ikke drøftet den konkrete fordeling og anvendelse af midlerne</p> <p><u>Drøftelse:</u></p> <p>Der var forslag om, at reservere midlerne til uddannelses af sårsygeplejersker på sigt.</p> <p><b>AD. 9: Status på omstruktureringer i ergo- og fysioterapien: Randers Kommune</b></p> <p><u>Indstilling:</u> At hospitalet informerer om ændringer i ergo- og fysioterapein og at orienteringen tages til efterretning.</p> <p><u>Sagsfremstilling:</u></p> <p>Randers Kommune har hørt, at der er foretaget afskedigelser i ergo- og fysioterapien og at der er tale om omstruktureringer. Kommunen ønsker orientering om planen og evt. konsekvenser i forhold til genoptræning – kan der forventes flere almindelige genoptræningsplaner?</p> <p>Hospitalsledelsen oplyser, at den omstrukturering der er igangsat i ergo - og fysioterapien primært er en intern omlægning af arbejdsopgaver og arbejdsfunktioner med det formål at optimere og effektivisere arbejdsgange.</p> <p><u>Drøftelse:</u></p> <p>Randers Kommune spørger, om der vil komme flere almindelige</p>	<p>Hanne Mark</p>
---	-------------------

<p>genoptræningsplaner som følge af omlægningen.  Hospitalsledelsen oplyser, at det ikke forventes at ændre på antallet af specialiserede/almindelige genoptræningsplaner, men at der løbende ses på i hvilket omfang hospitalet følger anbefalinger i snitfladekataloget, der er beskrevet som specialiserede <b>skal</b> opgaver og hvilke der er beskrevet som <b>kan</b> opgaver.  Ved ændringer af opgavevaretagelse (<b>kan opgaver</b>) vil kommunerne blive inddraget via træningsgruppen.</p>	
<p><b>Ad. 10: lukning af senge på medicinsk sengeafsnit 4 (apopleksisenge):  Randers Kommune:</b>  <u>Indstilling:</u> At hospitalet orienterer om sagen og at orienteringen tages til efterretning</p> <p><u>Sagsfremstilling:</u>  Randers Kommune har hørt, at der er planer om at lukke yderligere 4 senge til apopleksipatienter og i stedet lave tiltag med ambulans geriatrisk opfølgning. Kommunen ønsker at blive informeret om planen og dens konsekvenser</p> <p>Hospitalsledelsen oplyser, at der ikke er nye tiltag vedr. lukning af senge. Lukning af 4 apopleksi senge i 2014 er en del af neurologiplanen, hvor reduktion af apopleksi senge er sket gradvist.  Hospitalet har ansat en geriatrer.</p>	
<p><b>AD. 11: Implementering af kræftplan – palliation og rehabilitering:  Randers kommune</b>  <u>Beslutning:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Styregruppen for sundhedsaftalen for personer med behov for palliativ indsats er ansvarlige for implementering af sundhedsaftale om rehabilitering i forbindelse med kræft. Der ses på gruppens sammensætning, således at relevante fagpersoner er repræsenteret i gruppen</li> </ul> <p><u>Indstilling:</u> At orientering om sundhedsaftalerne vedr. palliation og kræftrehabilitering tages til efterretning.</p> <p><u>Sagsfremstilling:</u>  Der er 2 frivillige sundhedsaftaler vedr. kræftpatienter, Sundhedsaftale for personer med behov for palliativ indsats og Sundhedsaftale om rehabilitering i forbindelse med kræft (implementeres efteråret 2013). I forhold til Sundhedsaftale for personer med behov for palliativ indsats fremgår det af sundhedsaftalen, at der skal nedsættes en styregruppe. Styregruppen blev nedsat i 2012 og har udover implementering af sundhedsaftalen til opgave at arrangere netværksmøder for nøglepersoner og praksiskonsulenter 2 gange årligt. I styregruppen er der repræsentanter fra hospitalet og de 4 kommuner i Randersklyngen.  Der planlægges med netværksmøder forår og efterår og 2. netværksmøde afholdes 28.10.13.  Sundhedsaftalen om rehabilitering i forbindelse med kræft drøftes på møde i styregruppen primo november og det forventes at styregruppen planlægger implementering heraf.</p> <p><u>Drøftelse:</u>  Favrskov Kommune har eksempler på, at hospitalsafdelinger (ikke Randers) har bedt kommunen komme og præsentere kommunale tilbud på afdelingerne. Der er enighed om, at det ikke er kommunernes ansvar at informere om aftalen på hospitalsafdelinger.  Hospitalet hjælper gerne med at distribuere pjecer med kommunale tilbud til relevante afdelinger. Evt. materiale kan sendes til Hanne Mark</p>	

<b>AD. 12. Evt.:</b> Intet	
<b>AD. 13: Næste møde:</b> Der planlægges 3 møder i 2014: <b>28.01.14 kl. 14.00 – 16.00</b> <b>03.06.14 kl. 14.00 – 16.00</b> <b>04.11.14 kl. 14.00 – 16.00</b>  Styregruppen for sundhedsstrategisk ledelse af det nære sundhedsvæsen holder styregruppemøder samme datoer i tidsrummet kl. 12.00 – 14.00. Sine Møller Sørensen har booket møderne.	

### I mødet deltog:

#### **Randers Kommune:**

Sundhedschef Lene Jensen, [lene.jensen@randers.dk](mailto:lene.jensen@randers.dk)  
Pia Ravnsbæk Bjærge, [pia.ravnsbaek.bjaerge@randers.dk](mailto:pia.ravnsbaek.bjaerge@randers.dk)

#### **Favrskov Kommune:**

Sundhedschef Birgitte Holm Andersen, [biha@favrskov.dk](mailto:biha@favrskov.dk)

#### **Norddjurs kommune:**

Ældrechef Søs Fuglsang [abskf@norddjurs.dk](mailto:abskf@norddjurs.dk)  
Områdeleder Anne Aastrup [anna@norddjurs.dk](mailto:anna@norddjurs.dk)

#### **Syddjurs Kommune:**

Ældrechef Ingelise Juul, [iju@syddjurs.dk](mailto:iju@syddjurs.dk)  
Leder af sundhedsfremme og forebyggelse Marianne Kirkegaard, [mki@syddjurs.dk](mailto:mki@syddjurs.dk)

#### **PLO – Region Midtjylland:**

Birgitte Borup [krojgaardborup@mail.dk](mailto:krojgaardborup@mail.dk)

#### **Regionshospitalet Randers/Grenå:**

Hospitalsdirektør Thomas Pazyj, [thom.pazyj@r.dk](mailto:thom.pazyj@r.dk)  
Chefsygeplejerske Marianne Jensen, [Chefspl.Marianne.Jensen@randers.rm.dk](mailto:Chefspl.Marianne.Jensen@randers.rm.dk)  
Specialkonsulent Hanne Mark, [hanne.mark@randers.rm.dk](mailto:hanne.mark@randers.rm.dk)



**Region Midtjylland:**

Fuldmægtig Bjarke Pedersen [bjarke.pedersen@stab.rm.dk](mailto:bjarke.pedersen@stab.rm.dk)

**Fraværende:****Randers Kommune:**

Sundheds- og ældredirektør Erik Mouritsen, [erik.mouritsen@randers.dk](mailto:erik.mouritsen@randers.dk)

Sundhedsøkonom Jan Væring, [jan.vaering@randers.dk](mailto:jan.vaering@randers.dk)

**Favrskov Kommune:**

Direktør Kate Bøgh [katb@favrskov.dk](mailto:katb@favrskov.dk)

Fuldmægtig Sine Møller Sørensen, [sims@favrskov.dk](mailto:sims@favrskov.dk)

Ældrechef Peter Mikkelsen, [pm@favrskov.dk](mailto:pm@favrskov.dk)

Praksiskonsulent Poul Kraghede, [kraghede@dadlnet.dk](mailto:kraghede@dadlnet.dk)

Økonomikonsulent Bodil Petersen, [bop@favrskov.dk](mailto:bop@favrskov.dk)

**Norddjurs kommune:**

Socialdirektør Kenneth Koed Nielsen, [kenneth.koed.nielsen@norddjurs.dk](mailto:kenneth.koed.nielsen@norddjurs.dk)

Praksiskonsulent Søren Dujardin, [Dujardin@dadlnet.dk](mailto:Dujardin@dadlnet.dk)

**Syddjurs Kommune:**

Direktør for sundhed-, social- og arbejdsmarked Jørgen Andersen, [ja@syddjurs.dk](mailto:ja@syddjurs.dk)

Økonomikoordinator Else Pedersen, [epd@syddjurs.dk](mailto:epd@syddjurs.dk)

**Kommunernes kontaktråd:**

Konsulent Jonna Holm Pedersen, [jhp@kl.dk](mailto:jhp@kl.dk)

**Regionshospitalet Randers/Grenå:**

Cheflæge Lone Winther Jensen, [Lone.w.Jensen@randers.rm.dk](mailto:Lone.w.Jensen@randers.rm.dk)

Praksiskoordinator Svend Kier, [kier@dadlnet.dk](mailto:kier@dadlnet.dk)

**Region Midtjylland:**

Kontorchef Jens Bejer Damgaard, [jens.damgaard@stab.rm.dk](mailto:jens.damgaard@stab.rm.dk)