

Dagsordenen for styregruppemøde #7 Fælles Servicecenter

Tid & Sted: Fredag d. 3. marts, kl. 13-15. MTIC, Mødelokale 1, 1. sal til højre, Tueager 1, 8200 Aarhus N.

Deltagere: Jørgen Schøler Kristensen, Lone Düring, Claus Wegener Kofoed, Jette Marie Laumand, Karin Holland, Ivan Kjær Lauridsen, Anders Kjærulff, Tenna Korsbek Andreasen, Gitte Kjeldsen og Frederik Mølgaard Thayssen.

Afbud: Klaus Bergulf

Referent: Pernille Cedbak

Dagsorden

1. Velkommen til Tenna
2. Valg af mødeleder
3. Godkendelse af referat
4. Kort status på projektet, herunder væsentligste risici, fremdrift og økonomi.
Herunder:
 - a. Koordination med KOL (Eventuel deltagelse af Malene til at præsentere service/support/logistik på KOL?)
 - b. Eventuel følgeforskning (i samarbejde med Annemette Digmann)
 - c. Advisory Boardets rolle – og deres ønsker
 - d. Ny praktikant kommunikationsstuderende fra Journalisthøjskolen
 - e. Etablering af netværk for Appinux brugere
 - f. Ændringer i bemanning og forslag til ny medarbejder
 - g. Skal næste møde flyttes? - er booket i Holstebro
5. Fællesoffentlig organisering.
 - a. Orientering om status på arbejdet med Fællesoffentlig organisering
 - b. Beslutning om videre forløb
6. Business casen for Fælles Servicecenter.
 - a. Orientering om resultater
 - b. Beslutning om videre forløb
7. Opsamling på prøvehandling.
 - a. Drøftelse af afrapporteringsskabelon
8. Drøftelse af organisering i overgangsperioden, herunder mødefrekvenser.
9. Eventuelt.



Sagsfremstilling

Ad 1. Velkommen til Tenna

Tenna Korsbek Andreassen, direktør i MTIC, indtræder i styregruppen i stedet for Trine Winterø.

Ad 2. Valg af mødeleder

Det foreslås, at Karin Holland er mødeleder. Godkendt.

Ad 3. Godkendelse af referat

Godkendt.

Ad 4. Kort status på projektet, herunder væsentligste risici, fremdrift og økonomi.

a. Koordination med Det regionale KOL program – Til drøftelse.

Malene Storgaard Jensen deltager under dette punkt (via video) og giver en opdatering på arbejdet med "Analysen af telemedicinske service-, support-, og logistikfunktioner i forbindelse med landsdækkende udbredelse af telemedicin til borgere med Kronisk Obstruktiv Lungesygdom (KOL)".

Det er væsentligt at Fælles Servicecenter koordineres tæt med det regionale program for udbredelsen af telemedicinsk hjemmemonitorering til borgere med KOL (herefter "Det regionale KOL program"). Det gøres dels ved at Fælles Servicecenter deltager i tre af fire spor i programmet og ved at projektet bidrager aktivt til "Analysen af telemedicinske service-, support-, og logistikfunktioner i forbindelse med landsdækkende udbredelse af telemedicin til borgere med Kronisk Obstruktiv Lungesygdom (KOL)", bl.a. med bidrag til kommissorier, møde med PA og bistand/mødeforberedelse med Malene Storgaard Jensen og Britta Ravn, som deltager i analysearbejdet.

Der arbejdes i øjeblikket blandt andet med etablering af en sundhedsfaglig hotline i Det regionale KOL program, uden at Fælles Servicecenter er involveret i det arbejde og der arbejdes specifikt ikke med Service, support og logistik i nogle af de fire spor i programmet i øjeblikket.

Der er derfor en risiko for, at den viden som er genereret i Fælles Servicecenter over de seneste år, ikke anvendes i tilstrækkeligt omfang i Det regionale KOL program. Risikoen er således, at der ikke skabes den bedste mulige understøttelse af KOL programmet, at der etableres overflødige eller unødvendige parallelle supportenheder eller at opgaveløsningen ikke er tilstrækkeligt koordineret i forhold til borgeren.

Risikoen kunne nedbringes ved, at man i Det regionale KOL program, efter at PA har afsluttet deres analyse, etablerer et 5. Spor i programmet under temaet "service, support og logistik". Derved sender regionen og de 19 kommuner et positivt signal om den opbakning de har til Fælles Servicecenter og til de analyser og den vidensgenerering, der har fundet sted i løbet af de sidste godt 3 år. I praksis vil det medføre at denne viden kommer i spil, når service, support og logistik skal samtænkes med og arbejde tæt sammen med udrulningen af telemedicin til borgere med kol, så den bedste understøttelse af Det regionale KOL program bliver operationaliseret

Styregruppen bedes drøfte hvordan man sikrer, at den viden som findes i Fælles Servicecenter anvendes bedst muligt i Det regionale KOL program, jf. ovenstående risici.

Referat:



PA afleverer endelig rapport i slutningen af marts og når den foreligger skal resultaterne herfra tages til efterretning i projektet.

Følgende punkter kom frem under drøftelsen.

- Vi står i en god situation i vores landsdel. Vi har masser af rigtig erfaring med en løsning (Fælles Servicecenter). Vi har en platform, vi har et samarbejde, og vi har modeller. Vi kører med det, vi ved. Vi benytter det, vi ved omkring KOL, og samtidig understøtter vi de andre ting, som de også har rundt omkring i landet. Vi skal ikke lade os begrænse af KOL-projektet.
- Vi skal blive bedre til at fortælle den gode historie om erfaringerne i vores landsdel.
- Det er væsentligt at der – især i kommunerne – skabes en forståelse af sammenhængen mellem et Fælles Servicecenter og KOL projektet, og at der derfor bliver sat på den kommunale dagsorden.

Styregruppen anbefaler at der sammen med KOL projektet laves et oplæg til hvordan de to projekter kan koordineres bedst muligt. Projektledelsen udarbejder sammen med KOSU et oplæg til DKS mødet d. 31. marts 2017. Karin & Anders drøfter det med DKS.

b. Eventuel følgeforskning (i samarbejde med Annemette Digmann) – Til Orientering.

Fælles Servicecenter er i dialog med Annemette Digmann om at etablere følgeforskning omkring samskabelse mellem borgeren og Fælles Servicecenter/Sundhedsfaglige medarbejdere. Arbejdstitlen er: "Hvad skal der til for at behandling i eget hjem trumfer alt?"

Med andre ord, hvad er det, som gør, at en borger/patient er motiveret for at modtage behandling i eget hjem, fremfor at benytte de traditionelle tilbud. Altså at lade sig inkludere og benytte en telesundhedsløsning/telemedicinsk løsning. I dag er det de sundhedsfaglige, som beslutter, om borgere skal inkluderes eller ej og man ved rent faktisk ikke, hvad der motiverer/demotiverer borgeren til at vælge det til.

At vide det, vil betyde

- at de sundhedsfaglige kan spørge om de rigtige ting i dialogen med borgerne
- at de sundhedsfaglige er mere trygge ved at tilbyde borgeren en telesundhedsløsning, da de har sikkerhed for at borgeren oplever det som lige så godt/bedre end den sædvanlige ATA løsning. F.eks. fysioterapeuten eller sygeplejersken.
- at borgeren faktisk er hørt, er motiveret og at man ved, hvad borgeren ønsker hjælp til/har brug for hjælp til (hele selvbetjenings- og personlig agent problematikken)
-

Tre forskellige telesundhedstilbud har været på tale som grundlag for forskningen:

- DuViT – Virtuel træning i Syddjurs Kommune. Her har de svært ved at komme igang, primært fordi de sundhedsfaglige nøler med at inkludere borgere.
- Ringkøbing- Skjern - lidt samme historie. Dog er projektet her i opstartsfasen, hvor projektet i Syddjurs er i gang.
- KOL - F.eks. HEH og Silkeborg. Vil specifikt kræve at det koordineres med Det regionale KOL program.

Referat:

Styregruppen siger tak for tilbuddet, men ønsker ikke at gå videre med følgeforskningen.

c. Advisory Boardets rolle og deres ønsker til fremtiden. - Til Drøftelse.

Advisory Boardet har på deres sidste møde evalueret deres indsats hidtil i projektet. Udover at have ydet specifik bistand og rådgivning i en række sager (til både kommuner og virksomheder), er der i samarbejde med Medicoteknisk afdeling iværksat udvikling af en guide til valg og brug af telemedicinsk måleudstyr.

Evalueringen mundede ud i følgende ønsker og handlingspunkter:

- Et gennemgående træk ved Advisory Boardet's arbejde, er at "Det vi laver skal bruges til noget"
- Vi anbefaler at vi tager en aktiv rolle ved at:
 - Komme med konkrete forslag og løsninger til hvordan PA rapporten (analyseopgave vedr. service, logistik og support på KOL) kan omsættes til praksis
 - Være aktive i virksomhedsdialogen i forhold til det kommende udbud og i det hele taget i forhold til at bidrage ind i udbudsforberedelsen.
- Vores kommunikation skal være tydeligere og Advisory Boardet skal på dagsordenen/lystavlen hos kommunerne, hospitalerne og virksomhederne. Derfor skal Advisory Boardet inkluderes i kommunikationsstrategien for Fælles Servicecenter.
- Vi anbefaler at Advisory Boardet udnævner en formand. Det skal gøres for at have en tydeligere profil og for at signalere uafhængighed fra projektledelsen. Det må meget gerne være en formand som kommer fra en af de tre virksomheder.

Styregruppen bedes drøfte Advisory Boardet's ønsker og handlingspunkter og boardet's rolle fremadrettet.

Referat:

Det er vurderingen fra Styregruppen, at da der ikke har været tilstrækkeligt med relevante opgaver i forhold til det som Advisory Boardet var tiltænkt at skulle arbejde med, har Advisory Boardet bevæget sig i en anden retning end tiltænkt. Advisory Boardet skal derfor enten helt have revideret sit kommissorium eller lukkes ned. Da der i forlængelsen af projektet (maj 2017-april 2018), ikke ser ud til at være tilstrækkelige relevante opgaver til Boardet, anbefaler styregruppen af Advisory Boardet lukkes ned med udgangen af april måned 2017.

Styregruppen takker for indsatsen.

d. Ny praktikant: Kommunikationsstuderende fra Journalisthøjskolen. - Til Orientering.

Projektet har tilknyttet en kommunikationsstuderende fra Journalisthøjskolen i 6 måneders praktik. Praktikanten skal primært bistå med at udarbejde kommunikationsplan for projektet og udarbejder diverse kommunikationsprodukter.

Blandt de kommunikationsprodukter som der arbejdes med er følgende:

- Historiefortællinger: Borgeren, Sygeplejersken, Økonomien, Samarbejdet på tværs & Det findes ikke i forvejen
- Slides, Pixi m.m. til Businesscasen (se i øvrigt punkt 6)
- LinkedIn. Nyheder hver torsdag.
- Testimonials fra diverse personer i og omkring Fælles Servicecenter

e. Etablering af netværk for Appinux brugere. – Til Orientering.

Der er som en prøvehandling, etableret et netværk for superbrugere & systemadministratorer i kommuner og regionale enheder, som anvender Appinux. Der er fire kommuner og to regionale enheder i netværket. Netværket drives i samarbejde med leverandøren og skal bl.a. sikre vidensdeling på tværs af kommuner og regio-

nale enheder i form af koordination af udviklingsønsker, sparring om anvendelse, fejl, tips og triks, samt koordinering i forbindelse med nye releases, således at alle parter f.eks. ikke behøver at udføre de samme test og finde de samme fejl.

Som en del af prøvehandlingen er aftalt at holde webinar for de deltagende parter ved nye releases, samt at etablerer et virtuelt samarbejdsrum i Trello (en digital delingsplatform).

f. Ændringer i bemanning og forslag til ny medarbejder. – Til Orientering.

Der er ændringer i forhold til tre medarbejdere i projektet. En medarbejder (fuld tid) har fået nyt arbejde og har sidste arbejdsdag 31. marts 2017. En anden medarbejder (1/2 tid) går på barsel ultimo maj 2017 og en tredje medarbejder (1/2 tid) tilknyttes Det regionale KOL projekt fuld tid pr. 30. April 2017.

Projektledelsen har vurderet, hvilke ressourcer, der skal tilknyttes projektet i overgangsperioden fra maj 2017 til april 2018, og ønsker at tilknytte en fuldtidsmedarbejder til at varetage opgaverne i Udviklings- og videnscenteret, som erstatning for to af de snart forhenværende medarbejdere. Projektledelsen er i dialog med en egnede kandidat og forventer at vedkommende enten udlånes til projektet i et år eller tilknyttes projektet på en etårig kontrakt med en ansættelse i MTIC.

Ansættelsen vil kun ske med accept fra de to medformænd for styregruppen, og de vil derfor blive konsulteret inden en aftale indgås.

Referat:

Der er lavet aftale med ansættelse af en erstatning. Vedkommende starter 1/4/2017.

g. Skal næste møde flyttes? - er booket i Holstebro.

Sidste meget praktiske punkt, drejer sig om, at næste styregruppemøde er booket i Holstebro, men da Anders Kjærulf nu er ansat i Silkeborg er spørgsmålet, om vi fastholder placeringen eller flytter mødet til en anden lokation?

Referat:

Næste møde flyttes til MTIC.

Ad 5. Fællesoffentlig organisering.

a. Orientering om status på arbejdet med Fællesoffentlig organisering

En tværfaglig og tværsektoriel arbejdsgruppe, har siden september 2016, arbejdet med et oplæg til Fællesoffentlig organisering af Fælles Servicecenter. Opgaven for arbejdsgruppen, var således at komme med et konkret oplæg til, hvordan Fælles Servicecenter kan sættes i drift. Dels ved at anbefale en organiseringsmodel og en finansieringsmodel og dels ved at skitsere en proces for, hvordan man kommer fra projekt til en fælles og tværorganisatorisk driftsenhed

Arbejdsgruppens oplæg til Styregruppen er at inddrage de anbefalinger til organisering, som analysen af telemedicinske service-, support-, og logistikfunktioner i forbindelse med landsdækkende udbredelse af telemedicin til borgere med Kronisk Obstruktiv Lungesygdom (KOL), kommer med.

Arbejdsgruppen påpeger nogle dilemmaer i valg af organisationsmodel. Det er vurderingen, at en samarbejdsmodel, giver størst fleksibilitet i forhold til at tilpasse sig ønsker til ændringer i opgaveporteføljen, som Fælles Servicecenter skal varetage eller i partnerkredsen. Og der er vurderingen, at en juridisk enhedsmodel kan

være en fordel, hvis man ønsker en større adskillelse mellem centeret og parterne og en mere selvstændig branding.

Da telesundhedsområdet er i rivende udvikling, anbefaler arbejdsgruppen at man starter ud med en samarbejdsmodel, som efterfølgende kan tilpasses og evt. ændres til en juridisk enhed, hvis det senere viser sig hensigtsmæssigt.

Arbejdsgruppen anbefaler en finansieringsmodel, som baserer sig på 2 typer af bidrag: 1) Alle parter betaler et basisbidrag, som dækker generelle driftsomkostninger til Fælles Servicecenter og nødvendige 'ikke tekniske serviceydelser', som skal leveres uafhængigt af den enkelte telesundhedsløsning. 2) Et forbrugsafhængigt bidrag, som baserer sig på et enkelt parts anvendelse af de enkelte telesundhedsløsninger.

Der skal udarbejdes et udkast til en overordnet samarbejdsaftale mellem Region Midtjylland og alle kommuner i regionen, om etablering og drift af Fælles Servicecenter, og der skal afholdes informationsmøder med relevante politiske og administrative nøglepersoner fra alle kommuner og region. Formålet er at skaffe opbakning til- og forståelse for værdien af Fælles Servicecenter for Telesundhed og at forberede parterne til drift.

Arbejdsgruppen har skitseret følgende plan for beslutningsprocessen i overgangsperioden:

Tidsplan	Aktivitet
April 2017	Projektledelsen udarbejder udkast til implementerings- og finansieringsplan for idriftsættelse af Fælles Servicecenter, som godkendes af Styregruppen for Fælles Servicecenter
19. maj 2017	Behandling i Sundhedsstyregruppen
Juni-august 2017	Udarbejde forslag til implementerings- og finansieringsplan for idriftsættelse af Fælles Servicecenter, samt udkast til samarbejdsaftaler, databehandleraftaler, vedtægter og lignende juridiske dokumenter. Styregruppen for Fælles Servicecenter godkender det udarbejdede forslag.
6. september 2017	Behandling i sundhedsstyregruppen
September-december 2017	Behandling i sundhedskoordinationsudvalg/DKS Behandling i KD-Net Behandling i Strategisk Sundhedsledelsesforum
Januar 2018-marts 2018	Politisk behandling i byråd og regionsråd
April 2018	Ansættelse af direktør/formand for Fælles Servicecenter og ansættelse af medarbejdere
Maj 2018	Idriftsættelse af Fælles Servicecenter

b. Beslutning om videre forløb

Styregruppen bedes drøfte arbejdsgruppens oplæg og den skitserede plan og træffe beslutning om det videre forløb.

Referat:

Styregruppen efterspørger et oplæg om sammenhængen mellem MTIC og Fælles Servicecenter, så kommunerne kan forstå forskellen. Projektledelsen skal sammen med KOSU udarbejde oplæg til DKS-mødet den 31. marts, hvor Fælles Servicecenter skal på dagsorden. Anders & Karin præsenterer oplæg.

Der skal være opmærksomhed omkring regionsrådet og Strategisk sundhedsledelsesforum. Jørgen & Claus tager oplægget med til drøftelse her.

Styregruppen efterspørger en model for, hvordan den ledelsesmæssige funktion skal hænges op? Projektledelsen arbejder videre med det.

Styregruppen tilslutter sig i øvrigt oplægget og procesplanen.

Ad 6. Business casen for Fælles Servicecenter.

a. Orientering om resultater

Arbejdet med businesscasen er færdig. Der udestår at blive udarbejdet relevant kommunikationsmateriale, samt truffet beslutning om, hvordan og hvornår businesscasens resultater skal offentliggøres.

OPI gruppen forslår som inspiration til den kommende kommunikation, at business casen markedsføres under overskriften: "Mere Værdi – Mindre Bøvl".

Business casen bekræfter, at Fælles Servicecenter omhandler væsentligt mere end teknisk support og logistik og at de forskellige serviceydelser påvirker hinanden positivt. Fælles Servicecenters tilbud til organisationerne spænder fra et udviklings- og videnstilbud, som understøtter opstart og implementering af nye telesundhedstiltag, og til varetagelse af driftsopgaver som teknologi, support og logistik, så det sundhedsfaglige personale kan fokusere på borgeren og den sundhedsfaglige kerneydelse. Desuden bliver borgeren sat i centrum for supporten, hvor det bliver let og enkelt at få hjælp, når borgeren opholder sig på afstand af sundhedsvæsenet.

Business casen viser også, at Fælles Servicecenter gør det mere effektivt at anvende telesundhed, hvilket opnås ved tre primære gevinster: omkostningsoptimering, skalering og levedygtighed af projekter. Fælles Servicecenter bidrager til, at Region Midtjylland og de 19 kommuner kan drage fordel af mulighederne for stor-driftsfordele, gentagelseseffekt, etablering af standarder og best practice, samt fælles brug af erfaringer og kompetencer.

Endeligt er en konstruktion som Fælles Servicecenter nødvendig i et tværsektorielt samarbejde. Dermed sikres ens processer og samarbejdssnitflader på tværs af de samarbejdende organisationer og at der ikke bygges parallelle organisationer til ugunst for borgerne. Der bliver større gennemsigtighed i form af fælles og ensartet understøttelse og håndtering af alt fra undervisning af borgere, til valg af teknologi og viden om anvendt udstyr hos borgeren.

Business casen giver en positiv estimeret nettogevinst for alle de 5 telesundhedseksempler som er medtaget i beregningerne og dermed også samlet set. Det må derfor konkluderes at business casen viser at etableringen af et Fælles Servicecenter for Telesundhed er en god ide.

Projektledelsen ønsker at der arbejdes med disse kommunikationsprodukter og initiativer.

- Pressemeddelelse
- Pixi

- Slides
- De gode historier
- Roadshow
- Video med vigtige interessenter

b. Beslutning om videre forløb

Da business casen forventes at tiltrække sig en vis opmærksomhed, er det væsentligt at dens resultater kommunikeres bedst muligt. Det skal derfor overvejes om resultaterne, herunder de økonomiske nøgletal, skal meldes ud selvstændigt eller sammen med den øvrige afrapportering på projektet, som udover business casen, består af anbefalingen til Fællesoffentlig organisering (dagsordenspunkt 5) og afrapportering på prøvehandling (dagsordenspunkt 7).

Styregruppen bedes drøfte og beslutte hvordan og hvornår business casens resultater kommunikeres.

Referat:

Business casen bruges i første omgang kun til internt brug. Det er vurderingen at en business case skal formidles og ikke kan stå alene. Det bemærkes at det giver legitimitet at business casen er reviewet af to eksterne specialister: Kjeld Møller Pedersen og Jane Refnov.

Jørgen & Claus orienterer relevante fora og personer i Region Midtjylland og Karin & Anders tager Business casen med til DKS mødet 31. marts 2017.

Ad 7. Opsamling på prøvehandling.

a. Drøftelse af afrapporteringsskabelon

Nedenstående oversigt skal vise, hvilke elementer projektledelsen forventer indgår i den samlede afrapportering på projektet, som skal være færdig pr. 30/4/2017 og som skal behandles på styregruppemødet i Fælles Servicecenter 15/5/2017. Rapporten skal holdes så kort som muligt

Resumé

Læsevejledning

Indledning

Formålet med afprøvningen af konceptet- er det bæredygtigt? (Hvorfor)

Leverancer i afprøvningsfasen (Hvad)

(Det har vi gjort + delkonklusioner)

Afsnit A) "Et afprøvet koncept for Fælles Servicecenter"

- *Teknisk Support og logistik*
- *Udviklings- og videnscenter*
- *Selvbetjening og personlig agent*
- *Information og koordination*
- *Gensidig påvirkning fra samtlige kategorier*
- *Advisory board*
- *Delkonklusion*

Afsnit B) En redegørelse af økonomien fremstillet i en business case

- *Delkonklusion*



Afsnit C) Input til en kravspecifikation til udbudsmateriale

- Delkonklusion

Afsnit D) Forslag til hvordan implementering skal igangsættes og idriftsættes

- Delkonklusion

Leverancer og resultater i projektet (det har vi fået ud af det)

Konklusion og anbefaling (Sammenfatning og perspektivering)

Styregruppen bedes drøfte indholdet i afrapporteringen og omfanget af afrapporteringen.

Referat:

Styregruppen har godkendt indholdet og omfanget af afrapporteringen.

Ad 8. Drøftelse af organisering i overgangsperioden, herunder mødefrekvenser. – Til drøftelse.

Når afprøvningen af konceptet for Fælles Servicecenter afsluttes pr. 30/4/2017 skifter fokus i projektet, jf. beskrivelsen af overgangsperioden og nedenstående oversigt.

Opgaverne i overgangsperioden vil omfatte:

- Leverer support til de løsninger der anvender Fælles Servicecenter
- Videreføre Advisory Board som rådgivende organ for region og kommuner
- Videreføre udviklings- og videnscenteret
- Bidrage med viden til det nationale forudsætningsprojekt om etablering af fælles service- og logistikfunktioner
- Bidrage til forberedelse og evt. gennemførelse af udbud og overdragelse til en fremtidig driftsorganisation
- Bidrage til etablering af fælles service- og logistikfunktioner ud fra evaluering af Fælles Servicecenter og anbefalinger fra det nationale projekt
- Bidrage til relevante projekter som fx Landsdelsprogrammet for KOL i Region Midtjylland og Telemedicinsk infrastruktur for telesundhed.

Projektledelsen vurderer at både OPI gruppen og Advisory Boardet (efter drøftelse med begge grupper) bør fortsætte og at den nuværende bemanning er den rigtige i overgangsperioden, dog med den justering at mødefrekvensen i begge grupper nedsættes til at være hver 3. Måned. OPI gruppen har tidligere mødtes hver måned og Advisory Boardet ca. hver 2. måned.

Projektledelsen vurderer også, at styregruppen skal fortsætte og at der fortsat skal holdes møder hver 3. Måned.

Styregruppen bedes drøfte om ovenstående forslag til organisering fastholdes i overgangsperioden. Projektledelsen til efterfølgende sørge for mødeindkaldelser og eventuelle justeringer i bemanning foretages.

Referat:

Fælles Servicecenter skal senest gå i drift til maj 2018. Jf. punkt 4c. skal Advisory Boardet lukkes ned med udgangen af april måned.

Den kommunale beslutningsproces starter marts 2017. Styregruppen ønsker, at der kommer et endeligt beslutningsoplæg til godkendelse på sundhedsstyregruppen i september 2017.

Ad 9. Eventuelt