

REFERAT Koordinationsforum - Sundhedsklynge Sydvestjylland d. 28-03-2025

Mødedato Fredag d. 28. marts 2025 kl. 11:00

Mødested Virtuelt

Indholdsfortegnelse

Velkommen v. Marianne Thomsen.....	3
Status fra ad hoc grupperne.....	4
Opsamling fra seneste møde på fagligt strategisk niveau.....	6
Implementering af revideret SAM:BO-aftale.....	8
Sundhedsreform.....	9
Introduktion til Danfrail, Dansk Kvalitetsdatabase for Ældre med Skrøbelighed.....	10
Fælles samarbejdsaftale for borgere med psykisk lidelse og samtidigt stofmisbrug eller alkoholmist	11
Klassificering af utilsigtede hændelser (UTH'er).....	12
Sager til kommende møder.....	13
Eventuelt.....	14

Punkt 1: Velkommen v. Marianne Thomsen

Beslutning

Marianne Thomsen bød velkommen.

Der var afbud fra Agnete Larsen, Kirsten Dyrholm Hansen, Lars Mølskov og Christina Ryborg

Punkt 2: Status fra ad hoc grupperne

RESUMÉ

Der er efter beslutning på fagligt strategisk niveau i Sundhedsklynge Sydvestjylland nedsat ad hoc grupper inden for følgende områder:

- Kom Trygt Hjem
- Den akutte patient
- IV-behandling
- SAM:BO
- Den sidste tid
- Sonde- parenteralernæring
- Telemedicinske løsninger til understøttelse af patienternes egenomsorg
- Vi rykker sammen om borgerne i den sidste tid
- Kompetenceudvikling på børne- og ungeområdet
- Styrket samarbejde om borgere i eget hjem med psykiske lidelser

På mødet giver repræsentanter fra grupperne en kort status på arbejdet.

SAGSFREMSTILLING

På mødet giver ad hoc gruppernes tovholdere en kort status på gruppernes arbejde.

- Ad hoc gruppen 'Kom Trygt Hjem', v. Marianne Thomsen, Esbjerg og Grindsted Sygehus
- Ad hoc gruppen 'Den akutte patient', v. sekretariatet
- Ad hoc gruppen 'IV-behandling', v. Lene Jensen, Esbjerg og Grindsted Sygehus
- Ad hoc gruppen 'SAM:BO', v. Anne-Mette Dalgaard, Vejen Kommune
- Ad hoc gruppen 'Den sidste tid', v. Hanne Josefsen, Varde Kommune
- Ad hoc gruppen 'Sonde- og parenteralernæring', v. sekretariatet
- Ad hoc gruppen 'Telemedicinske løsninger til understøttelse af patienternes egenomsorg', v. Anni K. Sørensen, Esbjerg Kommune
- Ad hoc gruppen 'Vi rykker sammen om borgerne i den sidste tid', v. Anne-Mette Dalgaard, Vejen Kommune
- Ad hoc gruppen 'Kompetenceudvikling på børne- og ungeområdet', v. sekretariatet
- Ad hoc gruppen 'Styrket samarbejde om borgere i eget hjem med psykiske lidelser', v. Agnete Larsen, Psykiatrisk afdeling Esbjerg

INDSTILLING

Det indstilles, at Koordinationsforum:

1. Tager status fra ad hoc grupperne til efterretning
2. Drøfter eventuelle anbefalinger til fagligt strategisk niveau

Beslutning

Kom Trygt Hjem: Hovedresultaterne fra den fælles evaluering på tværs af sundhedsklyngerne Sydvestjylland, Fyn og Sønderjylland præsenteres på kommende møde på fagligt strategisk niveau d. 14. maj.

Den akutte patient: Den endelige evaluering af Den Mobile Akutmodtagelse blev præsenteret på seneste møde på fagligt strategisk niveau. Evalueringen blev godkendt med justeringer, som siden er foretaget. Ad hoc gruppen skal udarbejde samarbejdsaftale for det fremadrettede samarbejde.

IV-behandling: Ad hoc gruppen mødes ved behov. Der er sendt information ud til kommunerne om, at benzylpenicillin nu kan gives via CADD-pumper.

SAM:BO: Kick off-arrangementer og undervisning på den reviderede aftale er i gang. Ad hoc gruppen følger den implementeringsplan, der er lagt fra revisionsgruppens side og mødes næste gang medio juni.

Der har siden sidst været fokus på dosisdispensering i sektorovergange, som er et emne i ad hoc gruppens handleplan.

Varde Kommune spurgte til, hvor ofte der skal tjekkes korrespondancer, idet der er opstået tvivl ift. korrespondancer fra egen læge, hvor det handler om ikke-akutte ting. Anne-Mette bringer det ind i ad hoc gruppen mhp. afklaring.

Den sidste tid: Ad hoc gruppen afventer afprøvning af skemaer, som sker i regi af ad hoc gruppen 'Vi rykker sammen om borgeren i den sidste tid' og har derfor ikke afholdt møde siden sidste møde i Koordinationsforum.

Sonde- og parenteralernæring: På Esbjerg og Grindsted Sygehus har en række af de afdelinger, som har flest patienter på dosisdispensering mødtes og drøftet mulige løsninger på, hvordan arbejdsgangene omkring opdatering af FMK bedst kan organiseres. Et forslag er, at de kommunale diætister kontakter de regionale diætister via en ambulant korrespondance, som på delegation af en eller flere cheflæger på sygehuset foretager opdatering i FMK. Der er dog tvivl om, hvorvidt der er lovhjemmel til denne handling, og det er ved at blive undersøgt juridisk. Parallelt hermed arbejdes der på udarbejdelse af en intern retningslinje på Esbjerg Sygehus.

Telemedicinske løsninger til understøttelse af patienternes egenomsorg: Der er ved at blive lagt sidste hånd på kommissoriet, som sættes på dagsordenen på kommende møde i FSN. Detaljeringsgraden i kommissoriet er noget højere end i de kommissorier, vi typisk har for ad hoc grupperne. Dette både fordi, der er fagpersoner med i udarbejdelsen men også med henblik på at fremskynde den efterfølgende behandling i fagligt strategisk niveau.

Vi rykker sammen om borgerne i den sidste tid: Ad hoc gruppen mødes jævnligt. Der er fokus på afprøvning af skemaer (pårørende skema, fremtidig pleje og behandling (FBP) og patientrapporterede oplysninger (PRO)). Erfaringer fra afprøvningen fremlægges for fagligt strategisk niveau på det kommende møde d. 14. maj 2025.

Ad hoc gruppen gennemfører audits med 2 borgere fra Billund Kommune og 3 borgere fra Vejen Kommune med særlig fokus på afprøvning af PRO-skemaet.

I forbindelse med ad hoc gruppens arbejde med implementering af §2-aftalen, er der opstået et dilemma, idet palliation kan være et langstrakt forløb, hvor almen praksis ofte bliver dekoblet. Ad hoc gruppen ser derfor et behov for, at den sene palliative indsats styrkes.

Kompetenceudvikling på børne- og ungeområdet: Der er afholdt 2 møder i gruppen, hvor repræsentanter fra Varde Kommune, sygehus og psykiatri deltog. Der var særlig fokus på 'børn i autistiske vanskeligheder' og 'traumer'.

E-læringskurser fra Sundhedsklynge Lillebælt er gjort tilgængelig for alle kommuner.

Styrket samarbejde om borgere i eget hjem med psykiske lidelser: Første del af gruppens arbejde er afsluttet, og på seneste møde på fagligt strategisk niveau blev det godkendt, at gruppen kan gå videre til step 2 beskrevet i kommissoriet. Der vil være fokus på de få procent af forløbene, hvor samarbejdet er komplekst og kan være udfordrende.

Punkt 3: Opsamling fra seneste møde på fagligt strategisk niveau

RESUMÉ

Fagligt strategisk niveau har senest afholdt møde d. 28. februar 2025. Sekretariatet gennemgår kort referatet fra mødet med fokus på de områder, der vurderes relevante for Koordinationsforum.

SAGSFREMSTILLING

Fagligt strategisk niveau har senest afholdt møde d. 28. februar 2025. Sekretariatet gennemgår kort referatet fra mødet med fokus på de områder, der vurderes relevante for Koordinationsforum. Disse områder er:

- Den videre proces og vinkel for ad hoc gruppen 'Styrket samarbejde om behandling af borgere med psykiske lidelser i eget hjem'
- Det Nationale Ledelsesprogram
- Den Mobile Akutmodtagelse
- Implementering af udvidet behandlingsansvar
- TeleKOL

INDSTILLING

Det indstilles, at Koordinationsforum:

1. Tager orienteringen til efterretning

Beslutning

Styrket samarbejde om behandling af borgere med psykiske lidelser i eget hjem:

Agnete Larsen præsenterede ad hoc gruppens arbejde med afdækning af den nuværende situation samt samarbejde omkring borgere med psykiske lidelser i eget hjem.

Agnete informerede om, at der i ad hoc gruppen er enighed om, at ca. 90 % af forløbene for målgruppen lykkes tilfredsstillende, mens der i de resterende ca. 10 % er plads til forbedringer. Kendetegnende for de forløb, som lykkes på tværs af sektorer, er relationel koordinering, kendskab til hinanden, tydelig kommunikation, god rollefordeling med tydelig snitflade og involvering af netværk.

Ad hoc gruppen har valgt, at de gode erfaringer fra de 90 % af forløbene skal danne udgangspunkt for, hvordan de sidste 10 % af forløbene kan forbedres.

Der var forslag fra ad hoc gruppen om at bruge 'Sammen om psykiatri' som rammen for det videre samarbejde.

Det blev godkendt, at ad hoc gruppen arbejder videre med at identificere og iværksætte mulige prøvehandlinger.

Det Nationale Ledelsesprogram:

Der var enighed om, at der ikke bliver sendt initiativer ind til Det Nationale Ledelsesprogram i år, da ingen organisationer kan afsætte ressourcer til at deltage i programmet.

Der var forslag om at drøfte 'brugen af psykofarmaka' på et kommende møde på fagligt strategisk niveau.

Den Mobile Akutmodtagelse:

Evalueringsrapporten blev godkendt med en bemærkning om at ændre formuleringen omkring kompleksitet, så det fremgår, at der både i model a og b kan håndteres komplekse forløb hvad angår IV-behandling.

Ad hoc gruppen forestår det videre arbejde med udformning af en samarbejdsaftale.

Implementering af udvidet behandlingsansvar:

Samarbejdet omkring det udvidede behandlingsansvar blev drøftet. Det har været en stor opgave for sygehuset at implementere ordningen.

PLO gav udtryk for, at der er visse uklarheder i samarbejds- og snitflader mellem almen praksis og sygehuset. F.eks. er det ikke altid tydeligt, hvem der har behandlingsansvaret i situationer, som ikke er relateret til indlæggelsen.

Kommunerne gav udtryk for vigtigheden af at blive venligt mødt, når der tages kontakt.

Det blev besluttet, at implementeringen fortsætter lokalt.

TeleKOL:

Forventninger til milepælene blev drøftet. Der var enighed om et fælles mål i sundhedsklyngen om, at der inden udgangen af 2025 er inkluderet 50 borgere i ordningen.

I drøftelsen af risici i forhold til at sikre fremdriften af indsatsen blev det drøftet, at der har været tvivl om, hvorvidt almen praksis kunne henvise patienter, der følges i lungemedicinsk ambulatorium, men endnu ikke er inkluderet. Dette er en mulighed.

Endvidere blev det nævnt, at Esbjerg Kommune har en telemedicinsk løsning tilsvarende TeleKOL, som ikke kræver henvisning. Der er ca. 150 borgere tilsluttet denne løsning.

Endvidere var der enighed om, at TeleKOL dagsordenssættes på møder i de kommunalt-lægelige udvalg samt blandt PLO-formændene.

Punkt 4: Implementering af revideret SAM:BO-aftale

RESUMÉ

Fagligt strategisk niveau drøftede implementeringen af den reviderede SAM:BO-aftale på mødet d. 28. februar 2025. Der var på mødet enighed om, at implementeringen skal foregå via den eksisterende ad hoc gruppe. Koordinationsforum drøfter eventuelle opmærksomhedspunkter i forhold til implementeringen.

SAGSFREMSTILLING

Fagligt strategisk niveau drøftede implementeringen af den reviderede SAM:BO-aftale på mødet d. 28. februar 2025. Der var på mødet enighed om, at implementeringen skal foregå via den eksisterende ad hoc gruppe. Der er mulighed for at ændre i repræsentationen i gruppen, hvis den enkelte organisation finder dette nødvendigt.

Kommissoriet for ad hoc gruppen er tilpasset og godkendt. Se vedhæftede bilag.

Revisionsgruppen for SAM:BO har udsendt en kommunikationsplan for foråret 2025. Se vedhæftede bilag.

[SAM:BO - Samarbejde om borgerforløb](#) udbygges løbende med nyt materiale, som hører til den reviderede SAM:BO-aftale.

Der afholdes undervisningsdage for nøglepersoner fra organisationerne i Sundhedsklynge Sydvestjylland d. 27. og d. 31. marts. Målgruppen er medarbejdere og ledere, som har et indgående kendskab til SAM:BO-aftalen, og som er tæt på samarbejdet om aftalen i hverdagen. Det er forventningen, at flere af deltagerne efterfølgende vil varetage den videre undervisning om SAM:BO-aftalen lokalt i egen organisation eventuelt i et tværsektorielt samarbejde.

På dagens møde drøftes eventuelle opmærksomhedspunkter i forbindelse med implementeringen.

INDSTILLING

Det indstilles, at Koordinationsforum:

1. Drøfter eventuelle opmærksomhedspunkter i forbindelse med implementeringen af den reviderede SAM:BO-aftale.

Beslutning

På møde på fagligt strategisk niveau d. 28. februar 2025 blev implementeringen af den reviderede SAM:BO-aftale drøftet. Der var enighed om, at opgaven skal placeres i den eksisterende ad hoc gruppe, og at der er mulighed for at ændre organisationernes repræsentation i gruppen.

Der var ønske fra Billund Kommune om, at SAM:BO-materialet gøres tilgængeligt hurtigst muligt. Anne-Mette undersøger dette.

Der var enighed om, at der er en stor ledelsesopgave i at sikre, at der sker en videre undervisning og opfølgning ud i de enkelte organisationer

Bilag

Kommunikationsplan forår 2025.docx

Kommissorium - ad hoc gruppe for SAMBO 280225.docx

Punkt 5: Sundhedsreform

RESUMÉ

På seneste møde på fagligt strategisk niveau d. 28. februar 2025 gav alle organisationer en kort status på igangværende processer i relation til den kommende sundhedsreform.

Koordinationsforum drøfter sundhedsreformen med udgangspunkt i organisationernes status.

SAGSFREMSTILLING

På seneste møde på fagligt strategisk niveau d. 28. februar 2025 gav alle organisationer en kort status på igangværende processer i relation til den kommende sundhedsreform. Sundhedsklyngens organisationer er forventeligt på forskellige stadier i arbejdet med sundhedsreformen.

- Kommunerne gav udtryk for at befinde sig i en venteposition, idet mange væsentlige elementer fortsat er ukendte. Kommunerne informerede om, at der er særlig opmærksomhed på involvering af politikere og MED-udvalg, medarbejdernes tryghed samt kvaliteten i arbejdet hele vejen frem til d. 1. januar 2027.
- Sygehuset informerede om, at de er i gang med forberedelse til modtagelse af Psykiatrien. Der er i regionen nedsat fire arbejdsgrupper: 'Ny styrelsesvedtægt', 'Ligestilling og integration af psykiatri og somatik', 'Fremtidig finansieringsmodel for sygehusene' samt 'Almen medicinske tilbud og det øvrige praksisområde'.
- PLO informerede om, at den nationale opgavebeskrivelse fylder meget, og at der er en forventning til, at almen praksis kommer til at mærke store forskelle og ændringer i opgaverne. PLO gav udtryk for, at mængden af nye opgaver kræver, at honorarstrukturen tilpasses for at sikre en god implementering. PLO udtrykte endvidere bekymring for, at den manglende repræsentation i de kommende sundhedsråd kan gøre det svært at sikre det nødvendige ejerskab til reformen.

INDSTILLING

Det indstilles, at Koordinationsforum:

1. Drøfter sundhedsreformen med udgangspunkt i organisationernes status

Beslutning

Der var enighed om, at emnet drøftes i mange fora, og at der for nuværende ikke var noget, der havde relevans for Koordinationsforum. Det blev nævnt, at der bør være en opmærksomhed på at få skabt et administrativt lag under sundhedsrådet, samt at samarbejdsaftaler, forløbsprogrammer mv. bør fortsætte i den nye organisering.

Punkt 6: Introduktion til Danfrail, Dansk Kvalitetsdatabase for Ældre med Skrøbelighed

RESUMÉ

Dansk Kvalitetsdatabase for Ældre med Skrøbelighed (DANFRAIL) er en klinisk kvalitetsdatabase, der blev etableret med det formål at forbedre kvaliteten af behandlingen af ældre med skrøbelighed i Danmark. Databasen blev oprettet som et samarbejde mellem Dansk Selskab for Geriatri (DSG) og Regionernes Kliniske Kvalitetsudviklingsprogram (RKKP) for at sikre en helhedsorienteret tilgang til behandling af ældre patienter.

På mødet giver Nina Andersen en kort introduktion til databasen samt en status på implementeringen af databasen på Esbjerg og Grindsted Sygehus.

SAGSFREMSTILLING

Antallet af ældre med skrøbelighed er i vækst. Dette hænger sammen med den ændrede demografi, hvor antallet af ældre med multisygdom er stigende, og hvor tendensen ligeledes er, at vi lever længere med sygdom. Skrøbelighed kan dog være et komplekst begreb, og det kan være vanskeligt for sundhedspersonalet at identificere de skrøbelige patienter. Formålet med DANFRAIL er at monitorere og fremme kvaliteten i udredningen og behandlingen af ældre, skrøbelige patienter på tværs af sundhedsvæsenets sektorer. Databasen skal sikre, at ældre patienter modtager en ensartet og høj kvalitet i behandlingen, uanset hvor de møder sundhedsvæsenet.

DANFRAIL anvender en systematisk tilgang til at indsamle og analysere data om ældre patienter med skrøbelighed. Dette inkluderer brugen af Comprehensive Geriatric Assessment (CGA), som er en helhedsorienteret geriatrisk arbejdsmetode. CGA sikrer, at der dannes overblik over patientens behov og ønsker, og at behandlingen tilpasses individuelt.

Der er nationalt fra regionernes kliniske kvalitetsudviklingsprogram (RKKP) i foråret 2024 kommet en anbefaling om, at patienter på 80 år og derover screenes for skrøbelighed. Det skal gøres gennem en udrulning af skrøbelighedsskalaen på alle relevante hospitalsafdelinger. Sygehusene i Region Syddanmark er på den baggrund påbegyndt implementeringen af skrøbelighedsskalaen.

På mødet giver Nina Andersen en kort introduktion til databasen samt en status på implementeringen af databasen på Esbjerg og Grindsted Sygehus.

INDSTILLING

Det indstilles, at Koordinationsforum:

1. Tager orienteringen til efterretning

Beslutning

Nina gav en kort introduktion til sygehusets arbejde med Danfrail.

I forlængelse af introduktionen informerede Anni om, at der på det kommende møde i Strategisk Sundhedsstyregruppe lægges op til beslutning om, hvorvidt kommunerne skal implementere brugen af skrøbelighedsscore og dermed tilslutte sig den regionale beslutning om brugen af Danfrail.

Der var på mødet en opmærksomhed på, at kommunerne er forpligtet af fælles sprog 3, og at det ikke må blive dobbeltarbejde også at skulle anvende skrøbelighedsscoren.

Punkt 7: Fælles samarbejdsaftale for borgere med psykisk lidelse og samtidigt stofmisbrug eller alkoholmisbrug

RESUMÉ

På det kommende møde på fagligt strategisk niveau d. 14. maj 2025 dagsordenssættes en status på 'Fælles samarbejdsaftale for borgere med psykisk lidelse og samtidigt stofmisbrug eller alkoholmisbrug'.

På dagens møde forberedes sagen til fagligt strategisk niveau ved, at de enkelte organisationer repræsenteret i Koordinationsforum giver en status på implementeringen samt drøfter gode erfaringer og/eller udfordringer forbundet med aftalen.

SAGSFREMSTILLING

På mødet på fagligt strategisk niveau d. 19. december 2024 blev det besluttet, at en status på implementeringen af 'Fælles samarbejdsaftale for borgere med psykisk lidelse og samtidigt stofmisbrug eller alkoholmisbrug' skal dagsordenssættes på det kommende møde d. 14. maj 2025. Med henblik på at kunne give en status videre til fagligt strategisk niveau giver de enkelte organisationer repræsenteret i Koordinationsforum en status på implementering af aftalen. Koordinationsforum drøfter yderligere gode erfaringer og/eller udfordringer forbundet med den reviderede aftale.

INDSTILLING

Det indstilles, at Koordinationsforum:

1. Tager de enkelte organisationers status til efterretning
2. Drøfter gode erfaringer og/eller udfordringer forbundet med den reviderede aftale

Beslutning

Charlotte Pedersen, projektleder for den integrerede dobbeltdiagnosebehandling, gav en status på området. Processen omkring integreret dobbeltdiagnosebehandling er godt i gang i regionen og også i det Sydvestjyske område. Der har været afholdt kurser i dobbeltdiagnoser for at klæde medarbejderne på. Fase 2 i aftalen går i gang d. 1. juli 2025 for de borgere, som både er i psykiatrisk behandling og også er i behandling på rusmiddelcentre. Lige nu er der dialogmøder i gang på tværs af lokalpsykiatrierne og rusmiddelcentrene, hvor fokus er på den gode overdragelse af borgere og den viden der er omkring den enkelte. Borgerne kan selv vælge, om de vil i integreret dobbeltdiagnosebehandling eller fortsætte i koordineret behandling, hvor de fortsat er tilknyttet rusmiddelcentrene. Der er et håb om, at flest mulige vælger den integrerede behandling.

Pr. 26. marts 2025 er 122 borgere registreret i integreret dobbeltdiagnosetilbud, fordelt med 33 borgere i Brørup, 18 i Varde og 71 i Esbjerg.

Emnet dagsordenssættes i Koordinationsforum i efteråret, hvor Charlotte også deltager.

Punkt 8: Klassificering af utilsigtede hændelser (UTH'er)

RESUMÉ

Esbjerg og Grindsted Sygehus ønsker en drøftelse af klassificering af UTH'er, idet sygehuset oplever at modtage indberetning af UTH'er, der er klassificeret forkert.

SAGSFREMSTILLING

Esbjerg og Grindsted Sygehus ønsker en drøftelse af klassificering af UTH'er, idet sygehuset oplever at modtage indberetning af UTH'er, der er klassificeret forkert. Konkret handler det om UTH'er, der er klassificeret som dødelige, men hvor den utilsigtede hændelse ikke medførte eller bidrog til patientens død. Sygehuset oplever, at den utilsigtede hændelse oftest handler om kommunikation (eller mangel på) i sektorovergangen.

Da en UTH klassificeret som dødelig, igangsætter en række ressourcekrævende procedurer på sygehuset, ønskes en drøftelse af klassificeringer mhp., at de anvendes korrekt.

INDSTILLING

Det indstilles, at Koordinationsforum:

1. Drøfter klassificering af UTH'er

Beslutning

Nina informerede om sygehusets interne procedure ved UTH'er, der er klassificeret som dødelig. Nina opfordrede til at have en særlig opmærksomhed på, om det er UTH'en, der forårsager døden, eller om det er noget andet.

Anni gjorde opmærksom på, at der i hændelsesanalysen er mulighed for at nedklassificere, hvilket der eventuelt bør tages højde for i proceduren på sygehuset, så unødvendige arbejdsgange undgås.

Hanne opfordrede til, at emnet bringes ind i netværksgruppen for patientsikkerhed frem for i Koordinationsforum.

Punkt 9: Sager til kommende møder

- Opfølgning på status på implementering af Samarbejdsaftale for borgere med psykisk lidelse og samtidigt stofmisbrug eller alkoholmisbrug (behandles på FSN d. 14. maj 2025)

Beslutning

- Sundhedsreform
- Fælles samarbejdsaftale for borgere med psykisk lidelse og samtidigt stofmisbrug eller alkoholmisbrug

Punkt 10: Eventuelt

Beslutning

Forespørgsel fra Tovholderfunktionen for børn og unge i forhold til ny repræsentant i arbejdsgruppen for revision af børn og ungeaftalen, hvor den nuværende repræsentant for Sundhedsklynge Sydvestjylland har trukket sig. Det har været Varde Kommune, der har bidraget ind i gruppen.

Opfordring til at medlemmerne af Koordinationsforum forespørger i egne organisationer, om der er mulige repræsentanter fra børn og unge området. Kontaktoplysninger kan sendes til sekretariatet, som sørger for videreformidling.