



Dato 27-05-2014

Dorthe Klith

Tel. +45 7841 2199

Dorthe.Klith@stab.rm.dk

1-01-72-57-08

Side 1

## **Notat om administrativ organisering af sundhedssamarbejdet**

### **1. Indledning**

Det rådgivende udvalg vedr. nære sundhedstilbud har på møde d. 6. maj 2014 bedt om en oversigt over den administrative organisering af sundhedssamarbejdet. Der er tale om en ny struktur, som har fungeret siden årsskiftet. Den nye struktur fungerer i en prøveperiode frem til ultimo 2014, hvor den evalueres.

Sundhedssamarbejdet omhandler samarbejdet mellem hospitaler, kommuner og praksissektor på sundhedsområdet og retter sig mod en bred vifte af indsatser: psykiatri, somatik, børn, unge, voksne, ældre, sundhedsfremme, forebyggelse, rehabilitering, behandling, patientsikkerhed mv.

I sundhedssamarbejdet kan der skelnes mellem flere niveauer: Det politiske niveau (Sundhedskoordinationsudvalget), det overordnede administrative niveau på tværs af klynger, og det lokalt udmøntende niveau (klyngerne).

Dette notat omhandler primært det overordnede administrative niveau og beskæftiger sig udelukkende med organiseringen af det tværsektorielle samarbejde og har ikke medtaget parternes interne organisering.

Det overordnede administrative sundhedssamarbejde er organiseret om en række faste udvalg med faste medlemmer: Sundhedsstyregruppe, formandskab, temagrupper, forløbsprogramgrupper. Der lægges samtidigt op til, at der ad hoc løbende inddrages andre relevante parter, og at udvalgene har en væsentlig bevidsthed om hele tiden at have fokus på, at de rette kompetencer er tilstede. Det kan fx udmønte sig i, at borgere inviteres til at deltage i udvalgene. Eller at fagkompetencer på det somatiske område inddrages i udviklingen af indsatser for borgere med psykisk sygdom, at en beskæftigelsesdirektør deltager i et møde i Sundhedsstyregruppen mv.

En ny organisering skal også understøtte relationen mellem det overordnede sundhedssamarbejde og det lokale klyngesamarbejde. Det er en ambition at styrke denne relation.

## **2. Organisering af det administrative sundhedssamarbejde**

### **a. Klyngeniveauet**

Klyngerne håndterer det lokale samarbejde på sundhedsområdet herunder udmøntning af sundhedsaftaler, nyudvikling, implementering mv. Der er 5 somatiske klynger: Aarhus, Randers, Vest, Midt og Horsens. På psykiatriområdet er der nedsat en styregruppe for børn, samt en styregruppe for voksne.

### **c. Det overordnede administrative niveau**

#### **Sundhedsstyregruppe**

Sundhedsstyregruppen er det øverste tværsektorielle administrative organ bestående af repræsentanter fra regionen, kommunerne og almen praksis. Sundhedsstyregruppen er et overordnet forum, som på administrativt niveau behandler sager af overordnet strategisk betydning. Sundhedsstyregruppen vil endvidere behandle sager af væsentlig økonomisk, organisatorisk eller kvalitetsmæssig betydning. Sundhedsstyregruppen forbereder sager til Sundhedskoordinationsudvalget og fungerer endvidere som bestyrelse for Folkesundhed i Midten.

Sundhedsstyregruppen skal endvidere følge de overordnede strategiske mål, som er fastsat i sundhedsaftalen.

#### *Medlemmer:*

7 direktører fra kommunerne  
1 kommunaldirektør (medformand)  
6 hospitalsledelsesrepræsentanter fra Region Midtjylland  
Formand for PLO  
Næstformand for PLO  
Koncerndirektør Region Midtjylland (medformand)  
Vicedirektør Region Midtjylland, Nære Sundhedstilbud  
Sekretærer fra kommuner og region.

#### **Formandskabsmøder**

Formandskab for sundhedssamarbejdet (koncerndirektør, Region Midtjylland og kommunaldirektør). Formandskabet afholder møder ca. 4 gange om året. Mødekredsen kan udvides ad hoc.

Fælles sekretariat for sundhedsaftalen

Der er nedsat et fælles sekretariat for sundhedsaftalen. Sekretariatet er overordnet projektleder for processen for sundhedsaftalen. Herudover har sekretariatet til opgave at udarbejde et udkast til den politiske sundhedsaftale samt samle bidrag fra temagrupper til en samlet administrativ aftale.

## **Temagrupper**

Temagrupperne har til opgave at omsætte de overordnede politikker/strategiske mål i sundhedsaftalen til indsatser og aftaler på det pågældende område. Temagrupperne har bl.a. til ansvar at udvikle indsatser/aftaler på det pågældende område, følge op på aftaler samt indsamle og udbrede viden til og fra klyngerne om initiativer. Temagrupperne er sammensat tværfagligt og tværsektorielt på ledelsesniveau. Når der er brug for særlig faglig ekspertise indkaldes dette ad hoc. Eller temagruppen nedsætter en mindre arbejdsgruppe med den tilstrækkelige faglige kompetence.

Temagruppen har kompetence til at træffe beslutning om sundhedsfaglige forhold i tilknytning til sundhedsaftalen, som ikke har en væsentlig økonomisk, kvalitetsmæssig eller organisatorisk betydning.

Der nedsættes følgende temagrupper:

### Forebyggelse (både psykiatri og somatik):

Opgaven retter sig bl.a. mod aftaler om samarbejdet om forebyggende indsatser ift. kronikere, socialt udsatte borgere, samarbejdet mellem opsporende, afdækkende og henvisende funktion (hospitaller og almen praksis) og de konkrete sundhedsfremme- og forebyggelsestilbud (kommuner), formidling af forebyggelsestilbud, ny viden, rammer for udmøntningen af regionens rådgivningsforpligtigelse mv.

### Behandling, pleje, rehabilitering og træning (voksne – både psykiatri og somatik)

Opgaven retter sig bl.a. mod sammenhæng og kvalitet ift. borgere, som behandles i eget hjem, indlæggelse og udskrivelse, behandlingsredskaber og hjælpemidler (alle patientgrupper), akutte patienter (både somatik og psykiatri), patientsikkerhed og utilsigtede hændelser (både somatik og psykiatri), borgere med behov for palliation, samarbejde i forbindelse med genoptræning efter udskrivelse, borgere med komplekse og langvarig behov for rehabilitering, samarbejde om udredning af funktionsniveau, afklaring af rehabiliteringsbehov og -potentiale

### Børn og unge – somatik

En række af klyngerne har efterspurgt et styrket samarbejdet på børne-unge området for den somatiske del. Der er derfor nedsat en temagruppe, som formulerer indsatser/aftaler, som gælder særligt for børn.

### Psykiatri – voksne:

Temagruppe, som formulerer indsatser/aftaler, som gælder særligt på psykiatriområdet for voksne.

### Psykiatri – børn

Temagruppe, som formulerer indsatser/aftaler, som gælder særligt på psykiatriområdet for børn.

### Sundhedsit og digitale arbejdsgange

Formulere aftale om implementeringen af fælles it- og telemedicinske indsatser herunder arbejdsgange.

### Økonomi og opfølgingsgruppen

Økonomi og opfølgingsgruppen har til opgave at beskæftige sig med triple aim benet om omkostninger per capita.

### Kvalitetudviklingsgruppe

Der nedsættes en kvalitetsudviklingsgruppe. Gruppen har til opgave at beskrive et afsnit om anvendelsen af triple aim som metode/tilgang til at følge og måle indsatser. Endvidere skal gruppen bistå sekretariatet og temagrupperne med at udvikle kvalitetsmål herunder nøgletal. Gruppen har til opgave at udvikle kvalitetsindikatorer til opfølgning af sundhedsaftalen.

### Fødeplanudvalget

Fødeplanudvalget er et tværsektorielt og tværfagligt forum. Fødeplanudvalget har ansvaret for at udarbejde administrativ sundhedsaftale på svangreområdet herunder nyfødte.

### **Forløbsprogramgrupper**

I forbindelse med opdatering og revision af forløbsprogrammer nedsættes forløbsprogramgrupper for KOL, diabetes, hjertekar, depression og lænde-ryg.