

Ny struktur for tværsektorielt samarbejde i den midtjyske region

Indholdsfortegnelse

Hvorfor ny struktur for tværsektorielt samarbejde?	3
Ny struktur for tværsektorielt samarbejde i den midtjyske region	4
Ny struktur for tværsektorielt samarbejde - fora.....	5
1. Kommissorium for Strategisk Direktørforum	7
2. Kommissorium for Styregruppe for Samarbejde, Patientforløb og Sammenhæng	8
3. Kommissorium for Tværgående Direktørforum for det nære sundhedsvæsen.....	10
4. Kommissorium for Regionalt Fagligt Råd for det Almenmedicinske Område	12

Hvorfor ny struktur for tværsektorielt samarbejde?

Med Sundhedsreformen ophører sundhedsaftalerne og dermed den tidligere samarbejdsstruktur i den midtjyske region i form af sundhedsklynger, sundhedsstyregruppe og sundhedssamarbejdsudvalg. Desuden nedlægges samarbejdsudvalget for almen praksis.

Som følge heraf er der i den midtjyske region behov for at nytænke og tilpasse samarbejdsstrukturen med sundhedsreformen, så der etableres nødvendige tværsektorielle samarbejdsfora, der understøtter et forpligtende samarbejde om patienter og patientforløb - byggende ovenpå det hidtidige gode samarbejde på tværs. Kommunerne, de almenmedicinske tilbud og regionen har et fælles ansvar for at udvikle og styrke det nære og sammenhængende sundhedsvæsen og for at indfri ambitionerne med sundhedsreformen.

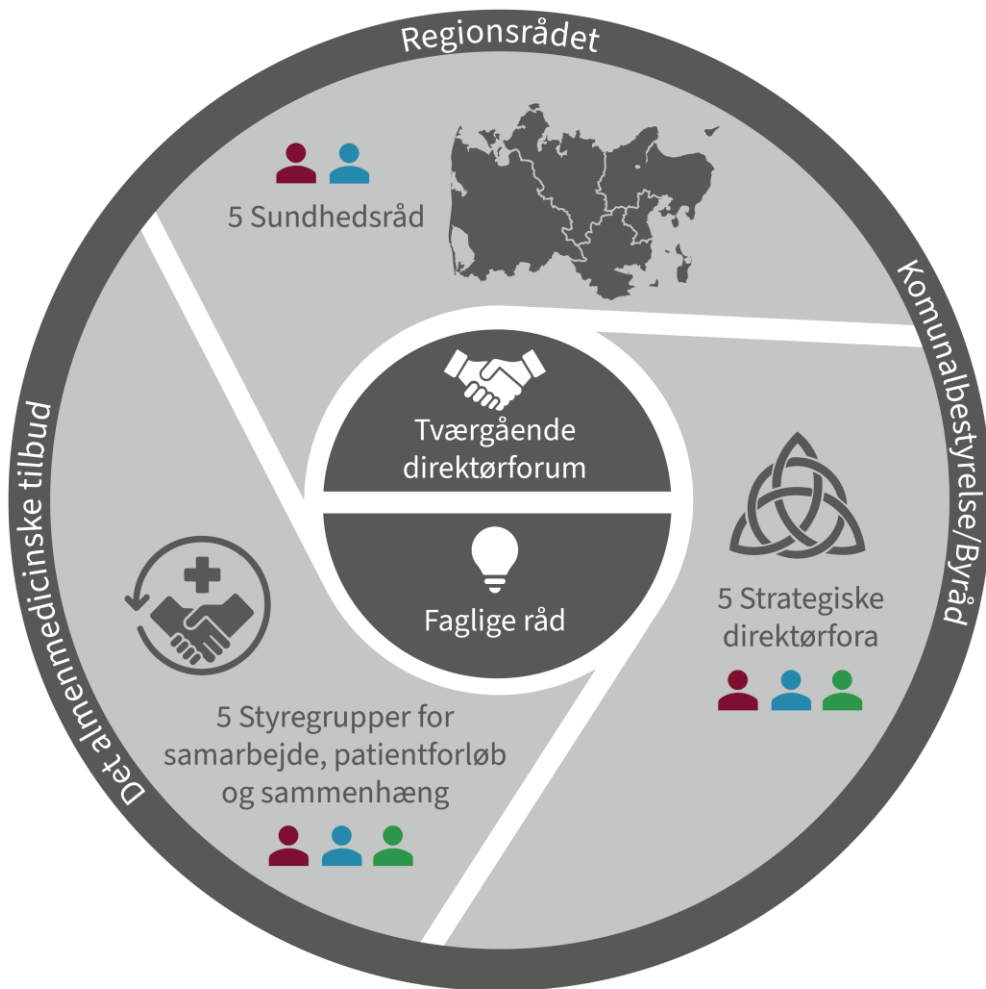
Formålet er at skabe en samarbejdsstruktur i hele den midtjyske region, hvor udvikling, implementering og koordinering sker på de rette niveauer – politisk, strategisk og operationelt. Og hvor det er tydeligt for de forskellige aktører i samarbejdet, hvor drøftelser og eventuelle problemstillinger kan rejses i fællesskab.

Med den foreslåede overordnede tværsektorielle samarbejdsstruktur er der lagt vægt på:

- At bygge videre på de eksisterende lokale samarbejder, så den beskrevne overordnede samarbejdsstruktur og den lokale samarbejdsstruktur tilpasses hinanden – uden at der etableres parallelle fora
- At sammensætte tværsektorielle og tværfaglige fora, der understøtter dialog om patientforløb og organisering – herunder et fagligt råd for almen praksis.
- At sikre, at drøftelser og beslutninger placeres på rette niveau – politisk, strategisk og operationelt.
- At de forskellige aktører i samarbejdet - med hjælp fra sekretariater - har overblik over, hvor de kan drøfte og rejse eventuelle problemstillinger således, at der kan tages hånd om disse i fællesskab.
- At strukturen evalueres efter en periode med henblik på eventuel tilpasning.

I det følgende beskrives en ny struktur for tværsektorielt samarbejde, der skal understøtte, at sundhedsreformens ambitioner bliver indfriet og samtidig bygger videre på de stærke relationer og erfaringer, der allerede findes på tværs af region, kommuner og almenmedicinske tilbud. Beskrivelsen omfatter kommissorier for fire af de foreslåede fora samt en samlet beskrivelse af strukturen.

Ny struktur for tværsektorielt samarbejde i den midtjyske region



 Region  Kommune  Almenmedicinske tilbud

Ny struktur for tværsektorielt samarbejde - fora

Decentrale fora	Type	Formål/ opgaver
Sundhedsråd (SR) Aarhus Vestjylland Midt Kronjylland Horsens	Politisk Lokale beslutninger og indstiller til Forretningsudvalg og regionsråd	Opbygge og styrke nære sundhedstilbud tættere på borgerne
Strategisk Direktørforum (Ét i hvert SR-område)	Administrativt strategisk Indstiller til SR	Langsigtet og strategisk koordinering af emner og sager, der eventuelt skal behandles i sundhedsrådene. Fælles overblik, viden og faglige drøftelser.
Styregruppe for Samarbejde, Patientforløb og Sammenhæng (Ét i hvert SR-område)	Administrativt operationel Refererer til strategiske direktørfora	Sikre kendskab på tværs. Koordinere og udvikle patientforløb, samarbejde og kvalitet. Inddrage civilsamfund. Bl.a. samarbejde om patientforløb, forløbsbeskrivelser, tilbageviste henvisninger, rekruttering, sundheds- og omsorgspladser, patientrettet forebyggelse, rehabilitering, kronikerpakker, patientsikkerhed, efteruddannelse og kvalitetsudvikling.

Centrale fora	Type	Opgaver
Tværgående Direktørforum for det nære sundhedsvæsen	Strategisk	Sætter fælles retning og overordnede mål på tværs af fem sundhedsråd. Aftaler om ensartede og samtidige tiltag, iværksætter og følger op på kvalitet og efteruddannelse. Bestyrelse for Folkesundhed i Midten.
Regionalt Fagligt Råd for det Almenmedicinske Område	Rådgivende. Yder faglig rådgivning til politiske og administrative niveauer	Rådgiver sundhedsfagligt baseret på faglig evidens og bedste kliniske praksis. Skal sikre dialog, gensidig læring, samarbejde, videns- og erfaringsudveksling på tværs af specialer og fagområder – med særligt fokus på det almenmedicinske område. Udarbejde, opdatere og implementere kliniske retningslinjer. Understøtte harmonisering af udredning og behandling. Kvalitetsudvikle
Fælles underudvalg	Administrativt og rådgivende	Kan nedsættes på særlige områder som f.eks. • kvalitet, forskning og efteruddannelse • lægedækning og rekruttering, • Lægevagten

	Forelægger sager for styregruppen for samarbejde, patientforløb og sammenhæng samt tværgående direktørforum for det nære sundhedsvæsen	• præhospital indsats • Patientforløb på tværs • mv.
--	--	--

Kommuner, region og almen medicinske tilbud bidrager i relevant omfang til sekretariatsbetjening af de forskellige fora – foruden at indgå i fora som medlemmer. Herunder bidrager særligt Den Kommunale Styregruppe på sundhedsområdet, enheder for borgernær sundhed og hospitalsstabe på hospitaler, regionens stabe og MidtKraft, herunder Praksiskonsulentordningen.

1. Kommissorium for Strategisk Direktørforum

Der nedsættes et Strategisk Direktørforum i hvert af de fem sundhedsrådsområder.

Formål

Forumets formål er at varetage den langsigtede og strategiske koordinering af emner og sager, der eventuelt skal behandles i sundhedsrådene.

Forumets deltagerkreds

Forumets deltagerkreds er repræsentanter fra hospitalsledelsen og relevante direktører fra kommunerne. Almen praksis inviteres til at deltage i møderne. Præhospitalet og socialområdet vil deltage ad hoc. Det kan lokalt aftales, at forummet ved nogle af møderne suppleres med yderligere deltagere med henblik på drøftelse af mere faglige eller klinisknære problemstillinger.

Mødefrekvens, mødested og mødeledelse

Forummet mødes som udgangspunkt mellem 2 - 11 gange om året. Mødested og eventuel virtuel afvikling af nogle af møderne aftales konkret. Møderne ledes af hospitalsledelsen.

Forumets opgaver

Forummet skal varetage den langsigtede og strategiske koordinering af emner og sager, der (måske) efterfølgende skal behandles i sundhedsrådene. Det kan f.eks. dreje sig om strategiske udfordringer eller problemstillinger, som efterfølgende overvejes fremlagt til politisk drøftelse i sundhedsrådene, fordi der er behov for ændringer af den nuværende indsats. Det kan også være ønsker om nye tiltag, hvor en fælles indledende administrativ strategisk drøftelse kan danne baggrund for udarbejdelse af et dagsordenspunkt til sundhedsrådet.

Forummet kan endvidere medvirke til at sikre et fælles overblik og viden om emner af fælles interesse.

Endeligt kan forummet drøfte mere faglige eller klinisknære problemstillinger, eventuelt med en udvidet deltagerkreds.

Sekretariatsfunktion

Sekretariatsfunktionen varetages af hospitalerne.

2. Kommissorium for Styregruppe for Samarbejde, Patientforløb og Sammenhæng

Baggrund

Som følge af sundhedsreformen, herunder opgavebeskrivelsen for almenmedicinske tilbud, nedsættes en Styregruppe for Samarbejde, Patientforløb og Sammenhæng i hvert af de fem sundhedsrådsområder.

Formål

Styregruppens formål er at drøfte og koordinere det tværsektorielle samarbejde om implementeringen af sundhedsreformen – med henblik på at udvikle nære og sammenhængende patientforløb, kvalitet og samarbejde på et operationelt niveau.

Styregruppens opgaver

- Drøfte og sikre det gode samarbejde mellem regionen, kommuner, almenmedicinske tilbud og civilsamfund i det respektive sundhedsrådsområde.
- Drøfte, udvikle og implementere nære og sammenhængende patientforløb, bl.a. med afsæt i nærsundhedsplaner. Opgaverne kan f.eks. dreje sig om forløbsbeskrivelser, tilbageviste henvisninger, kvalitetsdata og monitorering, specialistrådgivning, rekruttering og kapacitet, sundheds- og omsorgspladser, kronikerpakker, behov for kvalitetsudvikling og efteruddannelse samt problemstillinger fra praktiserende læger, hospitaler og kommuner mv.
- Følge op på politiske beslutninger samt sager i Strategisk Direktørforum og det Tværgående Direktørforum.
- Spille ind til det Strategiske Direktørforum, hvis et tema foreslås løftet til et højere strategisk niveau, fx. beslutninger om fælles indsatser på tværs af regionen med henblik på ensartethed for patienterne eller behov for aftaler om opgaveoverdragelse.

Der kan nedsættes arbejdsgrupper efter beslutning i styregruppen.

Det løbende lokale samarbejde på tværs, herunder underliggende samarbejdsfora, kan fortsætte sideløbende med arbejdet i styregruppen.

Styregruppen refererer til Strategisk direktørforum.

Styregruppens deltagerkreds

- Repræsentanter fra sundheds- og hospitalsledelse og/eller hospitalsafdelinger
- Repræsentanter fra praksiskonsulentordningen
- Repræsentant fra MidtKraft
- Repræsentanter fra det almenmedicinske tilbud
- Repræsentanter fra kommuner
- Repræsentanter fra præhospitalet
- Øvrige stabe - ad hoc

Styregruppen kan udvide deltagerkredsen ved behov, f.eks. med øvrige speciallæger, repræsentanter fra civilsamfund og patient- og pårørenderåd mfl.

Styregruppen har delt formandskab mellem region og kommuner.

Mødefrekvens

Styregruppen mødes som udgangspunkt 4 - 11 gange om året.
Det løbende arbejde organiseres af styregruppens medlemmer.

Styregruppen og sekretariatet tilrettelægger den mest hensigtsmæssige organisering af styregruppens arbejde, herunder mødeafholdelse og involvering af styregruppens medlemmer.

Sekretariatsbetjening

Sekretariatsbetjeningen ligger i hospitalernes stabe i samarbejde med kommunerne. Det må endvidere forventes, at der i forberedelsen af dagsordnerne vil være behov for dialog med regionens administration, denne tænkes derfor ind i forberedelsen og fremsendes dagsordenen inden udsendelse.

Ikrafttræden

Styregruppen nedsættes for en periode på to år med virkning fra den 1. januar 2027 og evalueres ved periodens udløb.

3. Kommissorium for Tværgående Direktørforum for det nære sundhedsvæsen

Baggrund

Med baggrund i sundhedsreformen er der udviklet en ny struktur for dialog og samarbejde på administrativt niveau på sundhedsområdet i den midtjyske region.

Kommunerne, de almenmedicinske tilbud og regionen har et fælles ansvar for at udvikle og styrke det nære og sammenhængende sundhedsvæsen og for at indfri intentionerne med sundhedsreformen. Derfor nedsættes der et tværsektorielt direktørforum for det nære og sammenhængende sundhedsvæsen, som går på tværs af de fem strategiske direktørfora i sundhedsrådsområderne. I første omgang oprettes det tværgående direktørforum i en prøveperiode på et år. Herefter skal der tages stilling til det fremadrettede behov for koordinering på tværs af de fem sundhedsrådsområder samt mødekadence.

Formål og opgaver

Formålet med det tværgående direktørforum er at varetage dialog og drøftelser af administrativ strategisk karakter mellem regionen, de 19 kommuner og de almenmedicinske tilbud om udviklingen af det nære og sammenhængende sundhedsvæsen på tværs af de fem sundhedsrådsområder.

Tværgående direktørforum

- skal, hvor der er behov for dette, bidrage til at sætte fælles retning og overordnede tværgående mål.
- behandler tværsektorielle emner, der går på tværs af de fem sundhedsrådsområder og som er af væsentlig økonomisk, planmæssig, organisatorisk og/eller kvalitetsmæssig betydning.
- skal sikre ensartethed og samtidig i tværgående indsatser på tværs af de fem sundhedsrådsområder ved at lave fælles forpligtende tværsektorielle aftaler/tiltag, der går på tværs af hele regionen. F.eks. ved problemstillinger som ikke kan løses lokalt i regi af det enkelte sundhedsråd.
- iværksætter og følger op på tværregional kvalitetsudvikling og efteruddannelse på det almenmedicinske område.
- udgør bestyrelsen for Folkesundhed i Midten.

Indbringelse af sager til det tværsektorielle direktørforum

De fem strategiske direktørfora i sundhedsrådsområderne og formandskabet for Tværgående direktørforum for det nære sundhedsvæsen kan rejse sager til det tværgående direktørforum.

Underudvalg på det almenmedicinske område (f.eks. om kvalitetsudvikling, efteruddannelse og forskning samt rekruttering, lægevagt, præhospital indsats og patientforløb på tværs mv.) og

den Kommunale Styregruppe på Sundhedsområdet kan indbringe sager mhp. tværgående beslutninger af strategisk karakter.

Forummet følger op på sager i Sundhedsrådene og i Regionsrådet, hvor der er behov for en tværgående indsats i den midtjyske region. Herudover kan forummet komme med indspil til sager i disse fora, hvor der vurderes at være brug for drøftelser og beslutninger på politisk niveau.

Forummets deltagerkreds

- 1-2 Koncerndirektør fra Region Midtjylland
- Formanden for Den Kommunale Styregruppe på sundhedsområdet
- Forretningsudvalget for Den Kommunale Styregruppe på sundhedsområdet
- Sundheds- og hospitalsledelsesrepræsentanter (sikre bred repræsentation fra Sundheds- og Hospitalsledelsen) fra de 5 hospitaler og direktør fra Præhospitalet
- Direktør/kontorchef fra relevante stabe i Region Midtjylland (Koncern Økonomi, Koncern Kvalitet og Sundhedsplanlægning)
- Repræsentanter fra det almenmedicinske tilbud
- Lægelig koordinator for praksiskonsulentordningen, MidtKraft

Hvis dagsordenen tilsiger det, kan deltagerkredsen udvides på møderne.

Formandskab

Der er delt formandskab mellem en regional koncerndirektør og formanden for Den Kommunale Styregruppe på sundhedsområdet.

Sekretariatsfunktion

Sekretariatsfunktionen varetages i samarbejde mellem rådssekretariatet, Fælleskommunalt Social- og Sundhedssekretariat i Midtjylland og SKF sekretariatet.

Mødefrekvens

To møder i 2026.

Der er tale om en prøveperiode på et år. Ultimo 2026 skal der tages stilling til det fremadrettede behov for koordinering på tværs af de fem sundhedsrådsområder og hyppighed af mødekadence.

4. Kommissorium for Regionalt Fagligt Råd for det Almenmedicinske Område

Baggrund

Med afsæt i sundhedsreformen nedsættes et nationalt fagligt råd for det almenmedicinske område. I forlængelse heraf nedsættes et regionalt fagligt råd for det almenmedicinske område i Region Midtjylland.

Dette kommissorium følger de overordnede rammer for, hvordan specialeråd arbejder og samarbejder på tværs i Region Midtjylland jf. *"Kommissorium for tværfaglige specialeråd i Region Midtjylland"* (godkendt af regionsrådet marts 2025).

Formål

Arbejdet med at udvikle, tilrettelægge og implementere de samlet set mest værdifulde tilbud til patienterne i den midtjyske region fordrer et proaktivt og helhedsorienteret fagligt rådgivningssystem, som løbende understøtter, at beslutninger og initiativer bygger på faglig viden og evidens, dokumentation og klinisk praksis af høj kvalitet, rationel ressourceanvendelse samt en solid forankring i den tværfaglige virkelighed, der kendetegner arbejdet i klinikken på både hospitaler og i almenmedicinske tilbud.

Med dette afsæt etableres et regionalt fagligt råd for det almenmedicinske område. Det regionale faglige råd er et forum til drøftelse af sundhedsfaglige og relaterede spørgsmål, der med udgangspunkt i den tilgængelige faglige evidens og kliniske praksis yder rådgivning til regionens politiske og administrative niveauer, også på eget initiativ.

Det regionale faglige råd skal samtidig facilitere dialog, gensidig læring, videns- og erfaringsudveksling og samarbejde på tværs af specialet/specialerne samt de involverede fagområder, herunder indgå som et element i sikringen af en koordineret indsats i forbindelse med udvikling, planlægning og implementering af sundhedsfaglige tiltag.

For at understøtte etableringen af det nye regionale faglige råd er formandskabet og sekretariatsbetjening indledningsvist knyttet til den lægefaglige koncerndirektør. Der evalueres efter 2 år.

Det faglige råds opgaver

Det regionale faglige råd skal på anmodning fra regionen eller på opfordring af medlemmerne yde rådgivning. Rådet kan også på eget initiativ yde rådgivning.

Rådgivningen hviler hovedsageligt på evidensbaseret viden eller bedste faglige praksis – i det omfang denne foreligger - og indeholder en vurdering af, hvad der fagligt set, og med tanke på helheden, er det mest optimale for patienterne og forskellige populationer.

Af opgaver kan nævnes:

- Følge op på nationale og regionale kliniske retningslinjer, reviderede opgavebeskrivelser og rådgive ift. implementeringen.
- I det omfang at forløbsbeskrivelser ikke er forankret i andre specialeråd, skal det faglige råd udarbejde og opdatere forløbsbeskrivelser, herunder sikre overensstemmelse med faglige beskrivelser udarbejdet i et nyt nationalt fagligt råd.
- Bidrage til udarbejdelsen af fælles faglige retningslinjer/kliniske retningslinjer samt understøtte harmonisering af udredning og behandling på tværs.
- Medvirke til specialespecifik udvikling med henblik på at opnå et ensartet niveau for kvalitet og behandling i regionen, herunder rådgive angående regionale indsatser indenfor kvalitetsudvikling - herunder klyngepakker – samt efteruddannelse og forskning, herunder evaluering af faglige tiltag.
- Følge den kliniske/faglige udvikling på området, herunder bistå med opfølgning på de kliniske kvalitetsdatabaser.
- Identificere sundhedsfaglige problemstillinger og udviklingsbehov inden for specialets kliniske praksis, herunder udarbejde faglige anbefalinger vedrørende udredning, behandling og patientforløb og populationsomsorg samt understøtte transformative tiltag i sundhedsvæsenet.
- Fremme gode patientforløb ved at understøtte koordination og samarbejde med hospitaler og kommuner.
- Rådgive om konsekvenser for almen praksis og patientforløb i forhold til konkrete spørgsmål, herunder til støtte for planlægning og udvikling.

Det Regionale Faglige Råd indgår ikke i drøftelser om lokalaftaler men kan eventuelt bidrage med rådgivning.

Rådets deltagerkreds

Det faglige råd vil som udgangspunkt bestå af faglige repræsentanter, som er specialister inden for deres felt og med tæt tilknytning til det kliniske arbejde samt med interesse for at udvikle klinisk, organisatorisk og patientrettet praksis, herunder det samlede patientforløb:

- Lægefaglig koncerndirektør med det strategiske ansvar for det almenmedicinske område (formand).
- Lægefaglig direktør fra ét af hospitalerne
- Sygeplejefaglig og lægefaglig afdelingsleder fra en af enhederne for Borgernær Sundhed
- En repræsentant fra det almenmedicinske speciale
- En repræsentant fra DSAM regionalt
- En repræsentant fra specialets professorer (Forskningsenheden for Almen Praksis)
- To lægelige koordinatore fra MidtKraft, herunder praksiskonsulentordningen
- En uddannelsessøgende indenfor specialet
- En repræsentant fra praktiserende speciallæger med ydernummer
- En – to repræsentanter fra hospitalerne med tæt samarbejde med det almenmedicinske speciale
- En repræsentant fra præhospitalet
- Sundhedsfaglig repræsentant fra kommunerne (efter udpegning fra Den Kommunale Styregruppe på sundhedsområdet).
- Ad-hoc inddragelse af andre relevante specialer
- Ad hoc-deltagelse af patient- og pårørenderåd.

Formanden vurderer, om og hvornår der med fordel kan ske fravigelser/udvidelser af ovennævnte sammensætning.

Der skal være opmærksomhed på at sikre den bedst mulige repræsentation og sammenhæng i forhold til MidtKraft, det Nationale Faglige Råd for forskning, efteruddannelse og kvalitet og den faglige ledelse på akuthospitalerne.

Mødefrekvens

Rådet mødes 3-4 gange årligt.

Sekretariatsbetjening

Rådet sekretariatsbetjenes af Koncern Kvalitet med inddragelse af Koncernøkonomi og Sundhedsplanlægning og ved behov faglige specialister.

Hospitalsstabe og kommuner inddrages, hvor der er behov for tværgående faglige vurderinger og konsekvensvurderinger.

Honorering

For arbejdet i det regionale faglige råd udbetales et honorar til repræsentanter fra speciallæger, der ikke er ansat eller tilknyttet som konsulent i Region Midtjylland. Deltagere fra hospitaler, kommuner og praksiskonsulentordningen/MidtKraft deltager som led i ansættelsen/tilknytningen som konsulent.

I særlige tilfælde kan der være behov for honorering af specifik ekspertbistand efter en konkret vurdering.

Ikrafttræden

Rådet nedsættes for en toårig periode med virkning fra 1. januar 2027 og evalueres ved periodens udløb med henblik på evt. tilpasninger.