

Kommissorium for Styregruppen for Sundhedsaftalen 2015-2018 i Horsens-klyngen

Dette kommissorium beskriver den overordnede ramme for det tværsektorielle samarbejde mellem hospital, kommune og praktiserende læger i Horsens-klyngen. Kommissoriet træder i kraft oktober 2015.

Baggrund og formål

Sundhedssamarbejdet mellem hospitaler, kommuner og praktiserende læger aftales gennem en gensidigt forpligtende sundhedsaftale. Sammenhæng, koordinering og inddragelse af borgeren er fælles mål i sundhedsaftalen og vil være omdrejningspunktet for mange indsatser.

Sundhedsaftalen for 2015 – 2018 bygger på tre visioner for et fælles sundhedsvæsen, som de enkelte klynger skal efterstræbe i det tværsektorielle samarbejde:

- Et sundhedsvæsen på borgerens præmisser
- Sundhedsløsninger tæt på borgeren
- Mere lighed i sundhed

I Horsensklyngen vil vi arbejde målrettet med ovenstående for at give borgerne i de fire kommuner og i de tre sektorer den størst mulige oplevelse af sammenhæng ved hjælp af gode samarbejdsaftaler baseret på kvalitet og patientsikkerhed, entydig kommunikation, viden om og respekt for hinandens kerneopgaver. Dette gøres bl.a. ved fokuserede indsatser, som kommer borgerne til gode uanset hvilken sektor de måtte møde. Horsensklyngen vil være optaget af udviklingen i samfundet og dets indflydelse på de fælles opgaver. Horsensklyngen vil arbejde innovativt i opgaveløsningerne, bl.a. anvende nye teknologier som understøttende tilbud og hjælp til borgere, der kan få nytte af teknologien samt udvikle nye måder at understøtte borgerens og dets pårørendes egen mestring. Horsensklyngen vil monitorere udvalgte indsatser mhp videre udvikling samt inddrage erfaringer fra andre klyngesamarbejder.

Målet er, at den enkelte patient og borger modtager en indsats, der er sammenhængende og af høj kvalitet uanset antallet af kontakter eller karakteren af den indsats, der er behov for.

I Region Midtjylland er arbejdet med sundhedsaftalerne forankret i Sundhedsstyregruppen som er det øverste administrative organ i sundhedssamarbejdet. med repræsentanter fra kommuner, region og almen praksis. Sundhedsstyregruppen træffer overordnede strategiske beslutninger for sundhedsaftalesamarbejdet og for den overordnede implementering af sundhedsaftalen. Sundhedsstyregruppen behandler sager af væsentlig økonomisk, organisatorisk og / eller kvalitetsmæssig betydning, herunder skalerer og udbreder initiativer.

Samarbejdet om Sundhedsaftalen 2015-18 i Region Midtjylland er organiseret i klynger på det somatiske område samt på børn-, unge- og voksenpsykiatriområdet. På det somatiske område deltager repræsentanter fra et af regionens akuthospitaler, de til hospitalet tilknyttede kommuner samt praktiserende læger i disse kommuner.

Horsensklyngen omfatter Hospitalsenheden Horsens, Hedensted Kommune, Horsens Kommune, Skanderborg Kommune, Odder Kommune samt almen praksis.

Den enkelte klynge har opgaver i forhold til implementering af Sundhedsaftalen, nyudvikling samt konkrete afprøvninger af nye løsninger på det tværsektorielle område. Det betyder, at der med en fælles Sundhedsaftale i Region Midtjylland for 2015-2018, vil være fokus på at lære af hinanden, dele viden samt deltage i tværregionale projekter og implementeringen heraf, og der vil blive stillet større krav om mere ensartethed på tværs af klyngerne.

Horsensklyngens organisering i forhold til sundhedsaftalen for 2015 – 2018.

Horsensklyngens organisering består af en styregruppe for Horsensklyngen samt ad hoc arbejdsgrupper nedsat af styregruppen.

Styregruppen

Styregruppens opgaver

- Lede og koordinere sundhedssamarbejdet i klyngen.
- Sikre implementering af de aftalte tværsektorielle indsatser i Sundhedsaftalen i Horsens-klyngen herunder nedsætte arbejdsgrupper med kommissorium
- Afklare overordnede principielle problemstillinger af tværsektoriel karakter.
- Give input til Sundhedsstyregruppen og initiere indsatser til temagrupperne.
- Igangsætte og nyudvikle arbejdsgange og nye samarbejdsinitiativer som forbedrer de tværsektorielle patientforløb.
- Anvende Sundhedsaftalen som afsæt for ovenstående.

Styregruppens sammensætning

Styregruppen består af repræsentanter fra hver kommune i klyngen, Nære Sundhedstilbud i Region Midtjylland, udvalgte afdelinger og hospitalsledelsen på Hospitalsenheden Horsens samt de praktiserende læger.

Formandskabet er et delt formandsskab, som varetages af:

- 1 repræsentant fra hospitalsledelsen, Hospitalsenheden Horsens
- 1 repræsentant fra én af kommunerne. Opgaven går på skift mellem kommunerne i hver Sundhedsaftaleperiode.
- Praksiskoordinatoren for Horsensklyngen
- PLO repræsentant

Formandsskabet afholder planlægningsmøde forud for hvert styregruppemøde. Mødeledelsen og dagsordensmøderne udvælges og prioriteres i overensstemmelse med styregruppens opgaver, forskellige foci og konkrete indsatser samt formål. Hvis et medlem af klyngestyregruppen ønsker at dagsordensætte et emne, kontaktes sekretæren for styregruppen ved at sende en sagsfremstilling på mail. Sekretæren forelægger emnet til planlægningsmødet. Mødelederen godkender udkast til mødereferat inden det udsendes.

Sammensætning af styregruppen

Hospitalsenheden Horsens

- Sygeplejefaglig direktør
- Lægefaglig direktør
- 1 overlæge
- 2 oversygeplejersker
- 1 ledende terapeut
- 1 konsulent for tværsektorielt samarbejde (Sekretær)

Praktiserende læger

- Praksiskoordinator i Horsens klyngen
- PLO repræsentant

Kommunerne

- 1-2 ledelsesrepræsentanter fra Horsens kommune
- 1-2 ledelsesrepræsentanter fra Hedensted kommune
- 1-2 ledelsesrepræsentanter fra Odder kommune
- 1-2 ledelsesrepræsentanter fra Skanderborg kommune

Region Midtjyllands administration

- 1-2 ledelsesrepræsentanter

Styregruppens medlemmer er bemyndiget til at supplere styregruppen med andre personer i et hensigtsmæssigt omfang. Det kan både være som fast medlem eller som midlertidig deltagelse ved særlige emner på dagordenen.

Mødefora

Styregruppemøder

Styregruppen mødes 3 gange årligt – 2 gange om foråret (marts og juni) og 1 gang om efteråret (oktober). Derudover kan der indkaldes til ekstraordinære møder efter behov. Som alternativ til et ekstraordinært møde kan sekretæren indhente bemærkninger til en konkret sag via e-mail.

Bilaterale møder

Den direkte dialog mellem Regionshospitalet, den enkelte kommune og almen praksis styrkes og gøres mere lokal vedkommende på et årligt bilateralt møde, som ligger om efteråret.

På mødet deltager praktiserende læger i den enkelte kommune, repræsentanter i den enkelte kommune samt ledelsesrepræsentanter fra Hospitalsenheden Horsens. Mødets deltagere kan variere fra kommune til kommune. Eks. ønsker alle praksislæger at deltage i nogle kommuner, andre vælger at lade det kommunale lægelige udvalg repræsentere sig.

Det bilaterale møde kan initieres af konkrete tværsektorielle initiativer og projekter mellem hospital, kommune og almen praksis. Møderne kan også bruges til at "føde" idéer og temaer til klyngestyregruppen, såvel som individuel opfølgning på sundhedsaftaler og fælles mål.

Sekretariatsfunktionen for styregruppen varetages af konsulent for tværsektorielt samarbejde på Hospitalsenheden Horsens.

Hver kommune udpeger en kontaktperson, som kan fungere som intern tovholder i det tværsektorielle arbejde.

Prøvehandling i Horsensklyngen forår 2016

Til at supplere de fokuserede indsatsen i samarbejdet mellem almen praksis, region og kommuner afprøves i foråret 2016 et strategisk værkstedsforum, hvor direktører og sundhedschefer fra kommuner og hospitalet samt praksiskoordinator og udvalgte afdelingsledelser fra hospitalet mødes en hel dag. Formålet med værkstedet er at få tid til at arbejde i dybden med et mere strategisk og værkstedsbaseret udvalgt tværsektorielt indsatsområde, som alle tre parter finder særligt påtrængende at sætte i et fælles

udviklingsspor og hvor økonomi og ressourcedrøftelsen kan afklares på "stedet" eller ikke spænder ben for drøftelser og mulige ideer til indsatser. Samtidigt afklares hvordan der kan sikres ledelsesmæssig efterspørgsel. Udviklingssporene følges ved aftalt monitorering og implementeres som datadrevne forbedringer.

Formandsskabet vil stå for planlægning af en prøvehandling på det første værksted. Det første udviklingsspor beslutes på klyngestyregruppens møde i marts 2016. Tidsplan er afholdelse ultimo april 2016. Evaluering af prøvehandling gøres på klyngestyregruppemødet juni 2016.

Arbejdsgrupper

Organiseringen af sundhedssamarbejdet i Horsensklyngen, baserer sig på udvalgte arbejdsgrupper, der kan relateres til de nogle af de 8 temagrupper, der er nedsat i forhold til Sundhedsaftalen i Region Midtjylland. Hver arbejdsgruppe har et kommissorium. Der udpeges et delt formandskab, bestående af en kommunal- og hospitalsrepræsentant fra styregruppen.

Formandsskabets rolle er:

- At udarbejde udkast til kommissorium og tidsplan for arbejdsgruppen. Udkastet drøftes og godkendes på første møde i arbejdsgruppen samt i klyngestyregruppen.
- At lede arbejdet i arbejdsgruppen, herunder udarbejde dagsorden og udpege referent.
- At rapportere til klyngestyregruppen, når det er relevant ift gruppens arbejde.

Når de praktiserende læger skal repræsenteres i en arbejdsgruppe, bør det ske ved praksiskonsulenten for den relevante hospitalsafdeling og/eller fra kommunen. Udpegning af praksiskonsulent kan ske i samarbejde med praksiskoordinatoren.

Der er nedsat følgende arbejdsgrupper pr. 1. februar 2015:

- Genoptræning og rehabilitering
- Hjælpemidler og behandlingsredskaber
- Behandling, pleje og forebyggelse
- Fødeplanudvalg

Følgende tværgående temagrupper er der repræsentation i:

- Økonomi- og opfølgning
- It- og digitale arbejdsgange
- Kvalitetsudvikling
- Tværgående indsatser

Godkendt af Klyngestyregruppen for Horsensklyngen, den 5. oktober 2015