

KOMMISSORIUM

SUNDHEDSFAGLIGE RÅD OG KOMITEER I REGION HOVEDSTADEN

Juni 2020

INDLEDNING	1
OPGAVEGRUNDLAG FOR DE SUNDHEDSFAGLIGE RÅD.....	2
Sundhedsfaglig rådgivning og formidling	2
Kvalitetsudvikling og patientsikkerhed.....	2
Kliniske vejledninger og patientforløbsbeskrivelser	3
Udvikling i øvrigt	4
SAMMENSÆTNING AF DE SUNDHEDSFAGLIGE RÅD	5
Formandskab.....	5
Medlemmer.....	5
Samarbejde mellem rådene	6
FORRETNINGSORDEN FOR DE SUNDHEDSFAGLIGE RÅD	6
BILAG 1	8
Specialespecifikke sundhedsfaglige råd pr. juni 2013	8
Intern medicinske specialer	8
Kirurgiske specialer	8
Øvrige specialer.....	8
Tværgående sundhedsfaglige råd.....	9
Sundhedsfaglige Komiteer	9
BILAG 2	
Kommissorium for tværregionalt samarbejde i SFR og Komiteer - version 1.....	10

Indledning

For at sikre en entydig sundhedsfaglig rådgivning i Region Hovedstaden, ned-sætter koncerndirektionen specialespecifikke og tværgående rådgivende fora i relation til de relevante specialer/områder. De sundhedsfaglige råd og komi-teer er rådgivende overfor Region Hovedstadens direktion og ledelsessyste-met i øvrigt, og indgår desuden i regionens kvalitetsorganisation.

Der er tale om tre forskellige typer af fora:

1. Specialespecifikke sundhedsfaglige råd, som vedrører ét lægefagligt eller tandlægefagligt speciale
2. Tværgående sundhedsfaglige råd, der vedrører et eller flere specifikke syg-domsområder
3. Sundhedsfaglige komiteer, der beskæftiger sig med tværgående sundheds-faglige temaer

De specialespecifikke sundhedsfaglige råd etableres med udgangspunkt i de hospitalsbaserede lægefaglige og tandlægefaglige specialer (se Bilag 1). De sundhedsfaglige råd for somatiske og psykiatriske specialer fungerer på lige fod.

De tværgående sundhedsfaglige råd vedrører et eller flere specifikke syg-domsområder, der ikke dækkes af et specialespecifikt sundhedsfagligt råd. Der etableres følgende tværgående sundhedsfaglige råd: Demensrådet, Palli-ativ behandling, Præhospital og akut Akutmodtagelse og Diagnostiske Enhe-der.

Regionens Fødeplanudvalg etableres ikke som et selvstændigt råd, men som et udvalg i tilknytning til Det Sundhedsfaglige Råd for Gynækologi og Obste-trik.

De sundhedsfaglige komiteer varetager opgaver vedr. de tværgående sund-hedsfaglige temaer, som indgår i regionens kvalitetsorganisation. De sund-hedsfaglige komiteer varetager særlige opgaver på tværs af organisationen. Der er derfor udarbejdet specifikke kommissorier for komiteerne. Der etable-res sundhedsfaglige komiteer for: Lægemidler, Transfusion, Ernæring, og In-fektionskontrol og hygiejne og Hjertestop.

Der er udarbejdet specifikke kommissorier for de sundhedsfaglige komiteer. Opgavegrundlag, sammensætning og forretningsorden i dette kommissorium er derfor udelukkende gældende for de sundhedsfaglige råd.

Opgavegrundlag for de sundhedsfaglige råd

De sundhedsfaglige råd varetager opgaver tildelt af regionens koncerndirektion, men kan også tage emner op på eget initiativ. Forslag og rådgivning fra rådene stiles til Region Hovedstadens koncerndirektion og beslutninger om implementering foregår via ledelsessystemet.

De sundhedsfaglige råd understøtter koordination og samarbejde internt i sygehusvæsenet og med primærsektor og deltager i relevant samarbejde med øvrige råd og komiteer.

De sundhedsfaglige råd sikrer relevant koordinering af den specialefaglige udvikling i regionens sygehusvæsen for at opnå et ensartet kvalitetsniveau og øget samarbejde.

De sundhedsfaglige rådets opgaver omfatter:

Sundhedsfaglig rådgivning og formidling

- Yder sundhedsfaglig rådgivning vedrørende den kliniske og sundhedsfaglige praksis indenfor det sundhedsfaglige speciale/område, f.eks. i forbindelse med politiker- og ledelsesbetjening, høringer, folketings-spørgsmål m.v.
- Yder sundhedsfaglig rådgivning om implementering af ny viden fra forskning, innovation mv
- Deltager i analyse og vurdering af de sundhedsfaglige aspekter ved organisationsændringer og større apparaturanskaffelser af tværgående karakter.
- Belyser uddannelses- og forskningsspørgsmål af betydning for fagets virke.
- Formidler resultater af rådets arbejde gennem referater, og vedligeholder og supplerer rådets side på Regionh.dk.

Kvalitetsudvikling og patientsikkerhed

Overvåger, analyserer og drøfter løbende den kliniske kvalitet indenfor eget område ved analyser af kvalitetsindikatorer og -data fra relevante landsdækkende og regionale kliniske kvalitetsdatabaser.

- Er ansvarlig for afholdelse af regional audit på årsrapporter fra relevante databaser. Rådene skal herunder vurdere, om kvalitetsniveauet indenfor området har et acceptabelt niveau på regionens hospitaler, ligesom der skal tages stilling til evt. behov for opfølgning. Rådene skal i forlængelse heraf også rådgive Forum for Kvalitet og ledelsessystemet med anbefalinger til konkrete indsatsområder og/eller kvalitetsudviklingsaktiviteter på baggrund af resultaterne i årsrapporten.
- Fremsætter på baggrund af audit forslag om ændrede og nye indikatorer/standarder til databasens styregruppe.
- Drøfter løbende resultater af analyser vedrørende patientsikkerhed, identificerer herunder behov for forbedringstiltag og foreslår initiativer til at øge sikkerheden for patienter og personale. Endvidere inddrages væsentlige aspekter for patientsikkerheden proaktivt, således at også ny viden om sikkerhedsforbedringer indgår systematisk i anbefalinger og rådgivning.
- Vurderer introduktionen af nye, kirurgiske implantater inden for det relevante speciale mht. nødvendighed, risici mm. til brug for afdelingsleders og hospitalsdirektioners beslutning om ibrugtagning af nye implantater.
- For at understøtte brugerinddragelse og -oplysning indenfor specialet, indtænker rådet dette i sit arbejde, samt foreslår evt. initiativer til styrkelse af brugerinvolvering.

Kliniske vejledninger og patientforløbsbeskrivelser

For at understøtte relevant standardisering og implementering af evidensbaseret praksis indenfor specialet

- udfærdiger eller harmoniserer rådet sygdomsspecifikke vejledninger for relevante indsatsområder, og reviderer og evt. reviderer vejledningerne hvert andet år.
- udarbejder rådet i samarbejde med praksiskonsulentordningen (KAP-H) tværsektorielle patientforløbsbeskrivelser til praksissektoren.
- udarbejder og reviderer rådet, hvor det er relevant, det sundhedsfaglige indhold i fælles skriftligt patientinformationsmateriale.

- medvirker rådet i udfærdigelse af relevante regionale kliniske vejledninger, som går på tværs af flere specialer.
- deltager efter udpegning i nationale arbejds- eller referencegrupper, herunder i arbejdet med nationale kliniske retningslinjer.
- deltager rådet i relevante høringer, der vedrører vejledninger fra andre råd eller nationale retningslinjer.

Udvikling i øvrigt

- Identificerer løbende sundhedsfaglige problemstillinger i speciallets/området kliniske og sundhedsfaglige praksis, som bør drøftes i fællesskab, herunder udarbejder konkrete løsningsforslag.
- Følger udviklingen inden for det pågældende speciale/område vedrørende for eksempel forbrug, pleje-, genoptrænings- og behandlingsformer/teknologi og tilbud, herunder medicinsk teknologivurdering, generelle udviklingstendenser, ændret organisering af eksisterende behandlingsformer mv.
- Bidrager på udvalgte områder for it-systemer med behovsvurderinger og klinisk faglige input, f.eks. i regi af den etablerede systemejermode og i forbindelse med udvalgte sager i de fem faglige fora.¹
- Deltager i udviklingen og implementeringen af det kliniske indhold i Sundhedsplatformen.

¹ Forum for it og sundhedsteknologi, Forum for HR og uddannelse, Forum for kvalitet, Forum for tværsektorielt samarbejde, Forum for forskning, innovation og regional udvikling.

Sammensætning af de sundhedsfaglige råd

Formandskab

De sundhedsfaglige råd ledes af et formandskab bestående af formand og næstformand.

Formanden udpeges af Region Hovedstadens koncerndirektion blandt direktører, vicedirektører og centerdirektører fra regionens hospitaler. Næstformanden udpeges af Region Hovedstadens koncerndirektion efter forslag fra rådet. Næstformanden udpeges blandt medlemmer af rådet med ledelseskompetence.

Formand og næstformand udpeges for en 3-årig periode med mulighed for genudpegning. Det bør tilstræbes, at der ikke sker skift af formands- og næstformandspost samtidig, samt at formand og næstformand ikke er ansat på samme hospital. Dette gælder dog ikke i de tilfælde hvor det sundhedsfaglige råd omfatter et speciale, som kun findes på ét hospital.

Medlemmer

Medlemmerne udpeges af Koncerndirektionen efter forslag fra hospitalsdirektioner m.fl.

De sundhedsfaglige råd er tværfagligt sammensat af ledelser på afdelings/klinik/funktionsenhedsniveau, samt udvalgte specialister. Sammensætningen skal sikre at alle relevante afdelinger og faggrupper repræsenteres.

Som hovedregel indgår desuden, hvor det er relevant:

- Personer med særlig ekspertise inden for specialet/området, herunder gerne kliniske professorer i faget og 1 udviklingssygeplejerske (udpeges af koncerndirektionen).
- Alment praktiserende læge (praksiskonsulent/ praksiskoordinator for en afdeling på området). (Udpeges af Styregruppen for Konsulentordningen KAP-H).
- Praktiserende speciallæge (udpeges af Lægeforeningen)
- 1 Ledende faglig ekspert i relation til Sundhedsplatformen.

Herudover kan, afhængig af speciale, andre profiler udpeges (fysio-/ergoterapeuter, jordemødre, psykologer, audiologopæder, fysikere, bioanalytikere, ingeniører, radiografer o.l.).

Fra kommunerne og øvrige samarbejdspartnere kan relevante personer (hjemmesygeplejersker, sundhedsplejersker mv.) udpeges. (Udpeges af KKR)

Der kan ikke udpeges suppleanter. Undtaget herfra er de praktiserende læger, som kan udpege suppleanter, hvor det er angivet i rådets sammensætning.

De sundhedsfaglige råd kan ad hoc nedsætte arbejdsgrupper under rådet og dermed inddrage andre relevante personer herunder brugerrepræsentanter og repræsentanter for andre sundhedsfaglige råd.

I udpegningen af medlemmer til de sundhedsfaglige råd vil der blive lagt vægt på, at de personer, der udpeges, har den fornødne indsigt i specialet/området samt motivation for at deltage aktivt og konstruktivt i rådets tværfaglige arbejde.

Desuden gælder, at der i de sundhedsfaglige råd på det medicinske område, hvor et speciale organisatorisk indgår som en del af en 'bred' medicinsk afdeling, og hvor der er etableret særlige sundhedsfaglige råd for specialet (f.eks. kardiologi og endokrinologi), er det tilstrækkeligt med én ledelsesrepræsentant og én specialefaglig repræsentant fra hvert hospital i sådanne råd. Det bør samtidig sikres, at alle relevante faggrupper er repræsenteret i rådet.

Alle medlemmer udfylder en habilitetserklæring, som er offentlig tilgængelig på Regionh.dk.

Samarbejde mellem rådene

Der etableres en systematisk relation mellem tilgrænsende specialespecifikke og tværgående sundhedsfaglige råd ved at næstformanden eller anden med særlig ekspertise i det specialespecifikke sundhedsfaglige råd er repræsenteret i det tilgrænsende tværgående sundhedsfaglige råd.

Forretningsorden for de sundhedsfaglige råd

Formand og næstformand udgør rådets formandskab, hvortil henvendelser fra Region Hovedstadens koncerndirektion stiles. Placeringen af sekretariatsfunktionen for rådene følger formanden.

Formandskabet og rådets sekretariat varetager medlemsadministration, vedligeholder rådets side på Regionh.dk, og har ansvar for at den interne procedure i rådet for håndtering af hasteforespørgsler er fastlagt.

De sundhedsfaglige råd kan nedsætte forretningsudvalg, hvor rådets størrelse tilsiger det af hensyn til rådets funktionsduelighed. Formandskabet og et evt. forretningsudvalg kan besvare hasteforespørgsler samt producere faglig rådgivning uden at hele rådet nødvendigvis skal mødes.

De sundhedsfaglige råd beslutter selv sin mødefrekvens. Møderne ledes af formanden. Region Hovedstadens koncerndirektion kan indkalde til møde med et eller flere sundhedsfaglige råd.

Region Hovedstadens koncerndirektion kan nedlægge et sundhedsfagligt råd.

Region Hovedstadens koncerndirektion samler 1-2 gange årligt formandskaberne i de sundhedsfaglige råd, komiteer og hospitalsdirektionerne til et formandsmøde.

Bilag 1

Specialespecifikke sundhedsfaglige råd pr. juni 2018

Intern medicinske specialer

1. Endokrinologi
2. Gastroenterologi og hepatologi
3. Geriatri
4. Hæmatologi
5. Infektionsmedicin
6. Kardiologi
7. Lungesygdomme
8. Nefrologi
9. Reumatologi

Kirurgiske specialer

10. Karkirurgi
11. Kirurgi (inkl. Børnekirurgi)
12. Plastikkirurgi
13. Thoraxkirurgi
14. Urologi
15. Mammakirurgi

Øvrige specialer

16. Anæstesiologi
17. Arbejds- og Miljømedicin
18. Børne- og Ungdomspsykiatri
19. Dermato-Venerologi og Allergologi
20. Gynækologi og obstetrik
21. Neurokirurgi
22. Neurologi (inkl. Klinisk neurofysiologi)
23. Oftalmologi
24. Onkologi
25. Oto-rhino-laryngologi (inkl. Audiologi)
26. Ortopædisk kirurgi (inkl. Rygbehandling)
27. Psykiatri
28. Pædiatri
29. Radiologi
30. Klinisk biokemi
31. Klinisk farmakologi
32. Klinisk fysiologi og nuklearmedicin

33. Klinisk genetik
34. Klinisk immunologi
35. Klinisk mikrobiologi
36. Patologisk anatomi
37. Tand-, Mund- og Kæbekirurgi (tandlægeligt speciale)

Tværgående sundhedsfaglige råd

1. Demensrådet
2. Palliativ behandling
3. Præhospital og Akut Modtagelse (inkl. Traumebehandling)
4. Diagnostiske Enheder

Sundhedsfaglige Komiteer

1. Regional Lægemiddelkomite
2. Regional Transfusionskomite
3. Regional Ernæringskomite
4. Komiteen for Infektionskontrol og Hygiejne (Hygiejnekomiteen)
5. Hjertestopkomiteen
6. POCT Komiteen

Tillæg til regionale kommissorier for Sundhedsfaglige Råd og Komiteer i relation til arbejdet med Sundhedsplatformen

September 2019 version 13

Udarbejdet af SP-Hospitalskoordination og regionernes kvalitetsenheder, med ændringer af PMJ

1 Formål

Fra 1. januar 2019 skal de regionale Sundhedsfaglige Råd (SFR)/Komitéer i Region Hovedstaden og Region Sjælland etablere et tættere, formelt samarbejde på tværs med henblik på at sikre et tværregionalt perspektiv vedrørende indholdsstyring inden for specialerne i relation til Sundhedsplatformen.

2 Mandat og reference

Det tværregionale samarbejde i SFR/komité har mandat til at træffe beslutninger i relation til SP indhold for eget speciale/område. Hvor beslutninger berører andre specialer, skal dette ske i samarbejde med relevante andre SFR.

SFR/komité har ansvar for at sikre tværfaglighed i arbejdet.

SFR/komité samarbejdet vedrørende SP foregår med reference til SP- vicedirektørforum, SP-VDF.

Det tværregionale samarbejde i SFR/komité kan, efter drøftelse i hver regions SFR/komité, i fællesskab indstille til beslutning i SP-VDF i sager vedrørende specialet/området.

3 Ansvar og opgaver

SFR/komité i de to regioner skal i fællesskab styrke det tværregionale samarbejde omkring specialets SP-relaterede opgaver. SFR/komité skal i dette arbejde sikre, at det administrative og kliniske indhold i SP lever op til gældende regionale, tværregionale og nationale retningslinjer.

Det tværregionale samarbejde i SFR/komité skal sikre:

- Koordinering af faglige beslutninger, der går på tværs af SFR/komitéer
- Harmonisering, udfærdigelse og vedligeholdelse af tværregionale retningslinjer
- Kvalificering og indstilling af ændringsønsker til sundhedsplatformen
- Kommunikation til SP-VDF om relevante sager og beslutninger

SFR/komité indstiller til SP-VDF vedrørende udpegning af ledende faglig ekspert (LFE). Der udpeges en ledende faglig ekspert/speciale for hver region. LFE i hver region indgår som medlem af specialets SFR/komité i egen region.

En af de to ledende faglige eksperter er kontaktperson mellem SFR/komité og SP-organisationen. SP-organisationen etablerer tilsvarende en kontaktpersonfunktion for SFR/komiteer.

De to regioners SFR/komitéer kan ved behov vælge at udpege et antal faglige eksperter til at understøtte de ledende faglige eksperters arbejde og til at sikre vidensdeling og bred involvering. SFR/komité indstiller til den pågældende hospitals-/sygehusledelse vedrørende udpegning af faglig ekspert.

SFR/komit er afholder f elles, tv erregionale m oder vedr rende sundhedsplatformen, normalt to gange om  ret.