

Dato 05.12.2007

Sagsbehandler: Elin Kallestrup

Tel. +45 8728 4846

elin.kallestrup@stab.rm.dk

Organiseringen af kvalitetsarbejdet i Region Midtjylland

Organiseringen af kvalitetsarbejdet i Region Midtjylland bygger på de fælles, regionale værdier med afsæt i ikke mindst stor faglig dygtighed og dialogbaseret samarbejde og ledelse, hvor de givne lokale frihedsgrader ses som udtryk for grundlæggende tillid til den decentrale opgavevaretagelse.

Effekten af kvalitetsarbejdet vil i sidste ende komme til udtryk ved mødet mellem patient og sundhedsvæsen, hvor de sundhedsfaglige ydelser gives og modtages.

Det er ønsket med dette notat at synliggøre sammenhængen mellem kvalitetsarbejdets mission, vision, ydelser, effekt, ressourcer og organisation. Der er ved beskrivelsen taget udgangspunkt i ledelses- og styringsgrundlaget for Region Midtjylland.

1. Mission og vision

Kvalitetsorganisationens mission er effektivt at understøtte, synliggøre og styrke kvalitetsudviklingsaktiviteter, herunder samspillet inden for og på tværs af sundhedsvæsenets sektorer.

Det væsentligste sigte med organiseringen af kvalitetsarbejdet er at levere den bedst mulige ydelse til patienterne – og den ydelse leveres på driftsniveauet på hospitalet, i psykiatrien og i praksissektoren under lokal ledelse.

Visionen for den regionale kvalitetsorganisation er, at der gennem strategi- og koordineringsarbejde skabes sammenhæng i den indsats, der ydes over for patienter, samt medvirkes til, at de sundhedsfaglige ydelser i Region Midtjylland er af ensartet, høj kvalitet. En kvalitet der betyder, at:

- patienterne opnår det bedst mulige resultat i forhold til deres sundhed
- patienterne oplever deres forløb som sammenhængende
- ressourcerne udnyttes effektivt

2. Ressourcer

Det er afgørende for effektiv organisering, at der er afsat tilstrækkelige ressourcer til arbejdet. Centrale ressourcer i kvalitetsarbejdet er det dedikerede personale på både ledelses- og medarbejderniveau, der indgår i den formelle kvalitetsorganisation på drifts- og stabsniveau.

De centrale ressourcer i det lokale kvalitetsarbejde er de menneskelige ressourcer, som medarbejderne besidder. Kvalitetsarbejdet skal derfor understøtte medarbejdernes viden, handlekraft og omsorg, udvikle medarbejdernes kompetencer og stille relevante krav til ressourceudnyttelsen, således at der produceres sundhedsydelser af høj kvalitet.

3. Organisation

En af forudsætningerne for en struktureret tilgang og en kontinuerlig udvikling af kvalitetsarbejdet er, at organisationen indrettes med dette sigte. For at sikre en effektiv opgaveløsning er det ligeledes væsentligt at sikre ledelsesmæssig forankring og opbakning samt involvering af medarbejderne i relevant omfang. Organiseringen af kvalitetsarbejdet i Region Midtjylland fremgår af figur 1.

Figur 1 Organiseringen af kvalitetsarbejdet i Region Midtjylland



Kvalitetsarbejdet i Region Midtjylland er baseret på dialog mellem de respektive niveauer i organisationen. Iværksættelse af kvalitetstiltag drøftes i Kvalitetsrådet og vedtages efter fremlæggelse for Strategisk Sundhedsledelsesforum.

Hospitalsledelserne, psykiatriledelsen og praksissektoren iværksætter vedtagne tiltag i eget regi, og den lokale kvalitetsorganisation på hospitalerne, i psykiatrien og praksissektoren understøtter og følger op på implementeringen, som ligeledes følges op ved dialogmøderne med direktionen.

3.1 Kvalitetsrådet for sundhedsområdet

Kvalitetsrådet er det samlede forum for kvalitetsarbejdet på sundhedsområdet i Region Midtjylland, hvor tværgående problemstillinger og strategier drøftes.

Kvalitetsrådet er dermed også det øverste rådgivende udvalg på kvalitetsområdet i Region Midtjylland.

Rådet samler kvalitetsfaglig viden og relevant ledelses- og forvaltningsrepræsentation med henblik på at sikre, at der sker en vidensdeling på tværs i regionen såvel horisontalt som vertikalt, og at relevante aktører i regionen får en velfunderet rådgivning på kvalitetsområdet.

Kvalitetsrådet følger kvaliteten i sundhedsvæsenet i Region Midtjylland for at kunne medvirke til, at der tages initiativer på relevante områder, og at vedtagne initiativer implementeres. Rådet har indstillingsret til Strategisk Sundhedsledelsesforum.

Kommissorium for Kvalitetsrådet for sundhedsområdet

- Kvalitetsrådet skal følge kvalitetsarbejdet, herunder specielt iværksatte tværgående initiativer
- Kvalitetsrådet skal fremme vidensdeling inden for kvalitetsområdet lokalt, regionalt og nationalt
- Kvalitetsrådet rådgiver Strategisk Sundhedsledelsesforum og direktionen
- Kvalitetsrådet skal inspirere ledelsesniveauet og påpege indsatsområder

Konkrete opgaver

- Strategi for kvalitetsområdet, herunder plan for prioriterede opgaver
- Akkrediteringsforberedelse
- Patientforløbsarbejde
- Organisering af kvalitetsarbejde (regionsniveau, overordnet driftsniveau og afdelingsniveau)
- Ad hoc drøftelser af emner med væsentlig betydning for kvaliteten i sundhedsvæsenet i regionen.

Kvalitetsrådets sammensætning

Rådets medlemmer udgør 16 medlemmer fra hospitalerne og psykiatrien, 3 medlemmer fra praksis/primær sundhedstjeneste og 7 medlemmer fra Sundhedsstaben, inkl. Center for Kvalitetsudvikling:

- En hospitalsledelsesrepræsentant fra hvert hospital
- En kvalitetsansvarlig fra hvert hospital
- To ledelsesrepræsentanter fra Psykiatrien
- En repræsentant fra Det Regionale Praksisudvalg
- En praksiskoordinator
- Afdelingschefen for Kvalitet og Sundhedsdata (formand)
- Kontorchefene fra Kvalitet og Sundhedsdata
- Afdelingschefen for Center for Kvalitetsudvikling
- Lederen af Enhed for Klinisk Kvalitet og Patientsikkerhed
- En repræsentant for Sundhedsplanlægning
- En repræsentant for Primær Sundhed

Kvalitetsrådet mødes ca. hver anden måned og sekretariatsbetjenes af Kvalitet og Sundhedsdata.

3.2 Regionale grupper

Strategisk Sundhedsledelsesforum og Kvalitetsrådet kan efter behov nedsætte arbejdsgrupper, som udarbejder oplæg til drøftelse og/eller beslutning i det relevante mødeforum.

3.2.1 Den regionale ledelsesgruppe for infektionshygiejne

Den regionale ledelsesgruppe for infektionshygiejne refererer til Strategisk Sundhedsledelsesforum og Kvalitetsrådet. Formålet med at etablere en regional organisation er, ud over at understøtte og koordinere opgaver og samarbejde på området, at opnå ensartet, høj kvalitet i den infektionshygiejniske indsats.

Ledelsesgruppen består af repræsentanter fra hospitalsledelse, hospitalernes kvalitetsorganisation og Embedslægeinstitutionen. I gruppens møder deltager desuden Det Infektionshygiejniske Kompetenceteam, der består af kliniske mikrobiologer og hygiejnesygeplejersker. Formandskab og sekretariat varetages af Kvalitet og Sundhedsdata.

3.2.2 e-Dok Styregruppe

e-Dok Styregruppen refererer til Strategisk Sundhedsledelsesforum og Kvalitetsrådet. Styregruppen har ansvar for at sikre, at Region Midtjyllands behov for et dokumentstyringssystem til politikker, retningslinjer og instrukser opfyldes af e-Dok. Styregruppen har ligeledes ansvar for at sikre, at e-Dok anvendes til dette formål.

e-Dok Styregruppen er sammensat af repræsentanter fra Sundhedsstaben, hospitalsledelse, hospitalernes kvalitetsorganisation samt leverandøren. Styregruppen sekretariatsbetjenes af Kvalitet og Sundhedsdata.

3.2.3 Akkrediteringsnetværk

Netværket følger og understøtter akkrediteringsprocessen blandt andet gennem koordinering af den regionale kvalitetskoordinatoruddannelse, understøttelse af processen med udarbejdelse af retningslinjer under Den Danske Kvalitetsmodel og forberedelse til selvevaluering og akkreditering.

Akkrediteringsnetværket består af medlemmer fra hospitalernes og psykiatriens kvalitetsorganisation, samt repræsentanter fra Sundhedsstaben.

3.3 Driftsniveauet - den decentrale kvalitetsorganisation

Organiseringen af kvalitetsarbejdet skal medvirke til, at der leveres den bedst mulige ydelse til patienterne – og den ydelse leveres decentralt i driftsniveauet på hospitaler, i psykiatrien og i praksissektoren.

Region Midtjyllands styringsfilosofi bygger på, at decentralt placeret ansvar og kompetence giver det største engagement blandt ledere og medarbejdere og dermed fremmer kvalitet og effektivitet i opgaveløsningen.

Hospitalsledelsen, psykiatrilæden og praksissektoren har således ansvaret for at iværksætte kvalitetstiltag i eget regi, og den lokale kvalitetsorganisation på hospitalerne, i psykiatrien og praksissektoren har til opgave at koordinere, understøtte og følge op på implementeringen med rapportering til ledelsesorganisationen og Kvalitetsrådet.

3.3.1 Hospitalernes kvalitetsorganisation

De syv hospitalsenheder har etableret en decentral kvalitetsorganisation, og nærmere beskrivelse af disse kan læses på nedenstående hjemmesider:

1. Århus Universitetshospital, Århus Sygehus:
http://www.sundhed.dk/wps/portal/_s.155/1918?_ARTIKELGRUPPE_ID_=1044040827100520&_FOLDER_ROOT_ATTRIBUTE_=1044040827100520
2. Regionshospitalet i Viborg, i Skive og i Kjellerup:
<http://www.sygehusviborg.dk/sw577.asp>
3. Regionshospitalet i Silkeborg, Hammel Neurocenter og Skanderborg Sundhedscenter:
http://www.sundhed.dk/wps/portal/_s.155/1917?_ARTIKEL_ID_=2224050308100159&_ARTIKELGRUPPE_ID_=1014031204144718
4. Regionshospitalet i Herning, i Holstebro, i Lemvig, i Ringkøbing og i Tarm:
http://www.sundhed.dk/wps/portal/_s.155/1909?_ARTIKELGRUPPE_ID_=2963070112111308&_FOLDER_ROOT_ATTRIBUTE_=2963070112111308
5. Regionshospitalet i Randers og i Grenaa:
http://www.sundhed.dk/wps/portal/_s.155/1921?_ORGANISATION_ID_=1055040809100240&_ARTIKELGRUPPE_ID_=1055050704104509&agId=1055040727151940&orgId=sS%2BQQv4AfKY8Glow
6. Regionshospitalet i Horsens, i Brædstrup og i Odder:
http://www.sundhed.dk/wps/portal/_s.155/4503?_ARTIKEL_ID_=2062061027111033
7. Århus Universitetshospital, Skejby:
http://www.sundhed.dk/wps/portal/_s.155/1918?_ARTIKELGRUPPE_ID_=1051040909193336

3.3.2 Psykiatriens kvalitetsorganisation

Kvalitetsarbejdet i behandlingspsykiatrien er organiseret med følgende strukturer til at understøtte realiseringen af de mange opgaver og tiltag:

- Psykiatriens Kvalitetsråd, som refererer til og rådgiver Den Strategiske Ledelsesgruppe om emner inden for den behandlende psykiatri
- Psykiatriens Kvalitetsnetværk, som sikrer den regionale koordinering og implementering på det lokale niveau
- Psykiatrifaglig Stab, som driver Kvalitetsnetværket og sikrer overordnet koordinering
- Center for Kvalitetsudvikling, som løser konkrete, tværgående kvalitetsopgaver
- Lokale kvalitetsorganisationer

3.3.2.1 Psykiatriens Kvalitetsråd

Psykiatriens Kvalitetsråd refererer til den strategiske ledelsesgruppe, og formandskabet varetages af cheflægen og chefsygeplejersken i fællesskab.

Psykiatriens Kvalitetsråd har 18 medlemmer og dækker den behandlende psykiatri og er sammensat af lokale og regionale kvalitetsaktører, repræsentanter med faglig indsigt samt repræsentanter fra hvert af de tre voksenpsykiatriske distrikter og børne- og ungdomspsykiatrien.

Kvalitetsrådet rådgiver blandt andet ledelsessystemet i strategiske beslutninger og understøtter sammenhæng, ensartethed og synlighed i sektoren. Kvalitetsrådet fremmer videndeling på tværs i regionen såvel horisontalt som vertikalt og bearbejder nationale initiativer samt rådgiver i forhold til operationalisering af alle former for tiltag.

3.3.2.2 Psykiatriens Kvalitetsnetværk

Kvalitetsnetværket sikrer sammenhæng lokalt på afdelingerne og er desuden ambassadør for det regionale perspektiv, så beslutninger føres ud i livet på afdelinger og afsnit. Kvalitetsnetværket erfaringsudveksler desuden i forhold til alle former for kvalitetsopgaver og udviklingstiltag af national, regional og lokal karakter.

Kvalitetsnetværket har 19 medlemmer, der er sammensat af 4 administrative kvalitetsmedarbejdere, der er bindeleddet og den koordinerende funktion i forhold til arbejdet med kvalitetsudvikling lokalt, og 15 kvalitetskoordinatorer, der sammen med den kliniske afdelingsledelse har det overordnede ansvar for koordineringen af kvalitetsudviklingsarbejdet på afdelingsniveau.

3.3.2.3 Lokale kvalitetsorganisationer

I distrikterne og BUS (Børn, Unge og Specialrådgivning) er kvalitetsudviklingsarbejdet organiseret i lokale kvalitetsstrukturer bestående af repræsentanter fra såvel det administrative som det kliniske arbejdsområde. Der er på afdelinger og afsnit udpeget medarbejdere i nøglefunktioner i forhold til varetagelsen af konkrete kvalitetsopgaver.

3.3.3 Organiseringen af kvalitetsarbejdet på almenlægeområdet

Til varetagelse af kvalitetsarbejdet på almenlægeområdet er der i Region Midtjylland etableret et regionalt Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalg. Derudover består kvalitetsorganisationen af en regional praksiskonsulentordning og kvalitetsteams tilknyttet hver af de tre praksisenheder.

3.3.3.1 Det regionale Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalg

Som beskrevet i Landsoverenskomsten for almen lægegerning oprettes regionale kvalitets- og efteruddannelsesudvalg som underudvalg til samarbejdsudvalget, jf. §12 C.

Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget i Region Midtjylland er sammensat af fire regionsrådsmedlemmer og 4-6 repræsentanter udpeget af Praksisudvalget. Herudover er der udpeget to kommunale repræsentanter via Kommunekontaktrådet.

Det regionale Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalgs opgave er:

- at fremme arbejdet med kvalitetsudvikling blandt de praktiserende læger i regionen gennem regionale og lokale projekter
- at fremme arbejdet med en styrkelse af efteruddannelsen
- at implementere kliniske vejledninger
- at styrke samarbejdet mellem praktiserende læger, sygehuse og kommuner
- at medvirke i arbejdet med implementering af en kronikermodel
- at bidrage til implementering af nye faglige ydelser og andre tiltag aftalt af overenskomstens parter
- at medvirke til at forskning i almen praksis styrkes i alle dele af regionen
- at medvirke til at tage initiativer på medicinområdet

Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget fastlægger strategier for kvalitetsarbejdet i almen praksis og medvirker i udmøntningen af nationale tiltag. Udvalget behandler herudover indkomne ansøgninger om støtte til projekter m.m.

3.3.3.2 Kvalitetsteams

De fire kvalitetsteams består af et Regionalt Kvalitetsteam og tre lokale kvalitetsteams.

Det regionale kvalitetsteam:

- udgår fra de lokale kvalitetsteams
- rådgiver Kvalitets- og Efteruddannelsesudvalget i forberedelse af sager, og repræsentanter herfra deltager også i udvalgets møder.
- udarbejder løbende forslag til strategi for kvalitetsarbejdet i Region Midtjylland.
- Primær Sundhed, Regionshuset Viborg, varetager koordination og sekretariatsbetjening af det regionale kvalitetsteam.
- Forskningsenheden for Almen Praksis, Aarhus Universitet tilknyttes

De lokale kvalitetsteams er tilknyttet de tre praksisenheder i henholdsvis Århus, Holstebro og Horsens. Disse står for udmøntningen af de vedtagne kvalitetstiltag og bidrager i øvrigt med input til strategi.

De lokale kvalitetsteams er sammensat af:

- praksiskoordinatorer for hospitalerne, psykiatri og kommuner (samarbejdsfeltet),
- praksisudviklingskonsulenter (organisatorisk kvalitet),
- efteruddannelsesvejledere (faglig kvalitet),
- repræsentanter fra DSAM (Dansk Selskab for Almen Medicin) (faglige vejledninger),
- regionale lægemiddelkonsulenter (rationel farmakoterapi),
- IT-konsulenter (it-understøttelse).

3.3.3.3 Regional praksiskonsulentordning

Den regionale praksiskonsulentordning omfatter både praksiskonsulenter tilknyttet hospitalerne på det somatiske område og psykiatrien samt kommunepraksiskonsulenter ansat i kommunerne i Region Midtjylland.

Hospitalspraksiskonsulenternes opgaver omfatter:

- at udbygge samarbejdet mellem praktiserende læger og en eller flere hospitalsafdelinger eller speciale på tværs af regionen
- at stille almen medicinsk viden til rådighed med henblik på størst mulig sammenhæng i patientforløbet
- at tage initiativ til og medvirke i projekter til udarbejdelse af faglige vejledninger og procedurer for det samlede patientforløb (forudgående undersøgelser, henvisning, epikriser, indikatorer og standarder, koordination og efteruddannelsestilbud)
- at sikre fornøden sammenhæng og hensyntagen til ressourceudnyttelse i patientforløbet

Der er til praksiskonsulentordningen tilknyttet praksiskoordinatorer, hvis hovedopgaver bl.a. er at sikre koordination af hospitalspraksiskonsulenternes arbejde på de respektive hospitaler, at samarbejde med kommunepraksiskonsulenterne, i forhold til praksisenhederne at medvirke i koordination og udvikling af mere praksisrettede kvalitetstiltag samt at koordinere indsatsen med de initiativer, der arbejdes med i de lokale kvalitetsteams.

3.4 Sundhedsstaben og Psykiatrifaglig Stab

Sundhedsstaben er bindeleddet mellem regionsrådet og driftsniveauet og består af fem afdelinger og et sekretariat. Hver afdeling rummer kontorer med tilhørende funktionsområder. Hver afdeling ledes af en afdelingschef, der har reference til direktionen, og hvert kontor ledes af en kontorchef, der har reference til afdelingschefen.

Sundhedsvæsenets organisation fremgår af organisationsplanen for sundhedsvæsenet i Region Midtjylland. En elektronisk udgave af denne kan hentes på www.regionmidtjylland.dk.

3.4.1 Kvalitet og Sundhedsdata

Kvalitet og Sundhedsdata er en afdeling i Sundhedsstaben og har tre hovedopgaver, nemlig kvalitetsarbejde på sundhedsområdet, opgaver vedrørende sundhedsdata og sundhedsinformatik samt patientvejlederfunktionen og den centrale omviseringsfunktion. Opgaverne løses af tre kontorer, Kvalitetsstrategi og Koordinering, Sundhedsinformatik og Patientkontoret.

(<http://www.regionmidtjylland.dk/sundhed/organisation/kvalitet+og+sundhedsdata>)

3.4.2 Primær Sundhed

Kvalitet og Udvikling er et stabskontor i Primær Sundhed, som er en afdeling i Sundhedsstaben. Primær Sundhed udgør et driftsområde.

Kvalitet og Udvikling løser opgaver vedrørende kvalitet i praksissektoren - eksempelvis opgaver inden for kvalitet og faglig udvikling, indsats på medicinområdet, klagesager og udvikling af informationsteknologi.

Til understøttelse af praksissektoren er der under Primær Sundhed etableret tre praksisenheder, som varetager lokal kvalitetsudvikling og implementering af lokale kvalitetsprojekter.

(<http://www.rm.dk/sundhed/organisation/primær+sundhed>)

3.4.3 Center for Kvalitetsudvikling og Enhed for Klinisk Kvalitet og Patientsikkerhed

Center for Kvalitetsudvikling er et kompetencecenter, hvis aktiviteter retter sig primært mod sundhedsområdet og psykiatri- og socialområdet. Center for Kvalitetsudvikling stiller faglige kompetencer til rådighed for løsningen af kvalitetsopgaver i sundhedsvæsenet såsom patienttilfredshedsundersøgelser og diverse evaluerings- og dokumentationsopgaver.

Centeret rummer Enhed for Klinisk Kvalitet og Patientsikkerhed, der understøtter arbejdet med patientsikkerhed på hospitalerne - herunder de tværgående auditopgaver i regionen vedrørende faglig kvalitet og patientsikkerhed. Derudover løser Enheden opgaver inden for analyse, metodeudvikling og evaluering og varetager driften og udvikling af Det Nationale Indikatorprojekt.

(<http://www.rm.dk/sundhed/organisation/center+for+kvalitetsudvikling>)

3.4.4 Psykiatrifaglig Stab

Psykiatrifaglig Stab varetager den overordnede ledelsesmæssige koordination og løser opgaver på strategisk niveau. På kvalitetsområdet bidrager Psykiatrifaglig Stab med udviklingstiltag og strategi for kvalitet på det psykiatriske område.

Psykiatrifaglig Stab er sekretariat for psykiatriens Kvalitetsråd og Kvalitetsnetværk.

(<http://www.rm.dk/Psykiatri+og+Social/Forskning+og+kvalitet/Kvalitet/Kvalitetsorganisation>).

4. Ydelser

Den samlede kvalitetsorganisation i Region Midtjyllands ydelser er defineret som den indsats, der skal ydes af henholdsvis driftsniveau, Psykiatrifaglig Stab og Sundhedsstab for at opnå den ønskede effekt.

Kvalitetsorganisationen på driftsniveauet skal skabe de bedst mulige rammer for kvalitetsarbejdet lokalt, herunder koordinere og skabe sammenhæng i kvalitetsarbejdet, understøtte implementering af nye kvalitetstiltag og sikre erfaringsudveksling og vidensdeling på tværs af afdelinger. Driftsniveauet har ligeledes ansvaret for at sikre den nødvendige kompetenceudvikling.

Kvalitetsorganisationen i Sundhedsstaben og Psykiatrifaglig Stab skal sikre kontinuitet og forankring af kvalitetsarbejdet og medvirke til at sikre den ledelsesmæssige opbakning som grundlag for styring og implementering af kvalitetsarbejdet samt skabe de bedst mulige rammer for samarbejde og vidensdeling på tværs af hospitaler og sektorer. Sundhedsstaben og Psykiatrifaglig Stab leverer desuden oplæg til det politiske niveau, direktionen¹, Strategisk Sundhedsledelsesforum² og Kvalitetsrådet samt kvalificerer drøftelser og beslutninger vedrørende kvalitet på det øverste ledelsesniveau på sundhedsområdet.

5. Effekt

Den ønskede effekt af kvalitetsarbejdet er at opnå tilfredsstillende behandlingsresultater og patientforløb. Måling og synliggørelse af effekt er en prioriteret indsats i Region Midtjylland, og her er opstilling af relevante og konkrete kvalitetsmål afgørende for en kvalificeret opfølgning på, om den ønskede effekt er opnået. Der vil gennem opfølgning på bl.a. Kvalitetsstrategiens delmål ske en vurdering af effekten af kvalitetsarbejdet, og dermed organiseringen af dette, i Region Midtjylland.

6. Omdømme

Det er væsentligt, at kvalitetsorganisationen i Region Midtjylland fremstår struktureret og velorganiseret, og at de ydelser, der leveres af organisationen, er af høj kvalitet. Derudover er det et centralt mål med organiseringen af kvalitetsarbejdet, at der leveres den bedst mulige ydelse til patienterne. Ydelsen skal også opleves som tilfredsstillende af patienterne. Offentliggørelse af kvalitets- og sundhedsdata, som belyser dette, vil bidrage til at skabe et positivt omdømme for Region Midtjylland.

¹ Direktionen består af fire direktører. Bo Johansen er regionsdirektør. Leif Vestergaard Pedersen er direktør med særligt ansvar for sundhed. Anne Jastrup er direktør med særligt ansvar for psykiatri-, social- og specialundervisningsområdet. Lars Hansson er direktør med særligt ansvar for regional udvikling. (<http://www.rm.dk/om+regionen/direktionen>)

² Strategisk Sundhedsledelsesforum er et mødeforum for regionens syv hospitalsledelser og Sundhedsstabens ledelse, dvs. direktør, vicedirektør og afdelingschefer samt en fast repræsentant for praksissektoren. (<http://intranet.rm.dk/sundhed/møder/strategisk+sundhedsledelsesforum>)