



## Bilag: Det tværkommunale- og sektorielle sundhedssamarbejde – den administrative del.

Den Kommunale Styregruppe  
på Sundhedsområdet i den  
midtjyske region - KOSU

Skovvej 20  
8382 Hinnerup

Tlf. 8964 1010

### Den Kommunale Styregruppe på Sundhedsområdet i den midtjyske region - KOSU

Den Kommunale Styregruppe på Sundhedsområdet (KOSU) har bl.a. til opgave at drøfte de sager på sundhedsområdet, der har strategisk og økonomisk betydning for kommunerne. Medlemmerne af KOSU er udpeget af Kommunaldirektørnetværket.

KOSU har desuden til opgave, at

- være proaktive på sundhedsområdet og sætte dagsordenen for drøftelser mellem kommuner, region og praksisområdet
- rejse sager til Den Kommunale Sundhedsstrategiske gruppe (DKS), Sundhedsstyregruppen og Sundhedskoordinationsudvalget
- repræsentere kommunerne over for forskellige aktører om fællesanliggender
- sikre vidensdeling på sundhedsområdet mellem de 19 midtjyske kommuner og
- udpege repræsentanter til regionale og nationale fora og arbejdsgrupper på sundhedsområdet

3. februar 2014

Sagsbehandler:  
Mads Venø Jessen  
Tlf. 8964 6371  
mavj@favrskov.dk

Sagsnr.  
710-2014-1785

Dokument nr.  
710-2014-28836

KOSU er sammensat ud fra et "spejlingsprincip", der betyder, at de administrative repræsentanter kommer fra samme kommune som de politikere, der er udpeget til Sundhedskoordinationsudvalget. På denne måde understøtter KOSU de kommunale politikere i koordinationsudvalget. I praksis er alle klynger repræsenteret i KOSU (vestklyngen har dog to repræsentanter). Ved udpegningen af medlemmerne har man desuden sikret, at der er kompetencer inden for praksisområdet og et overlap til Økonomi-gruppen. Den kommunaldirektør som kommunaldirektørnetværket har udpeget som ansvarlig for sundhedsområdet er formand. Der deltager desuden en KKR-konsulent og en konsulent for KOSU. Som en del af en ny organisering af det administrative sundhedssamarbejde i Region Midtjylland er det blevet besluttet, at KOSU skal udgøre den kommunale del af en ny og slankere Sundhedsstyregruppe med virkning fra januar 2014 (se mere i nedenstående).

### Den Kommunale Sundhedsstrategiske gruppe – DKS

For at sikre bedre sammenhængskraft på tværs af de 19 kommuner er det med virkning fra 2014 besluttet at oprette Den Kommunale Sundhedsstrategiske gruppe, DKS. Behovet for bedre sammenhæng mellem kommunerne på sundhedsområdet er blevet forstærket af, at ikke alle kommuner har fået repræsentation i den tværsektorielle Sundhedsstyregruppe. DKS får direktions- og chefrepræsentation fra samtlige midtjyske kommuner. Opgaven for gruppen bliver dels at arbejde med den tværsektorielle dagsorden (Sundhedsstyregruppen) og dels at formulere de kommunale initiativer på tværs af kommunerne.

Mere konkret skal DKS arbejde med:

- Udvikling af tværkommunale sundhedsinitiativer (et eksempel herpå er de fire KKR målsætninger)
- Mulighed for at den enkelte kommune kan bringe emner op til drøftelse



- Sammenhængen til de øvrige forvaltningsområder – f.eks. social-, og arbejdsmarkedsområdet
- Komme med input og sparring omkring dagsordenspunkter til Sundhedsstyregruppen
- Implementering af sundhedsaftalen
- Drøfte implementeringen af nationale initiativer

## **Sundhedsstyregruppen**

Af organisationsdiagrammet herunder fremgår det, hvordan det tværsektorielle sundhedssamarbejde i Region Midtjylland er organiseret.

Sundhedskoordinationsudvalget (SKU) er det overordnede politiske organ for det sundhedssamarbejdet i regionen. Til understøttelse af SKU findes Sundhedsstyregruppen. Gruppen består pr. 1. januar 2014 af en mindre gruppe af direktionsrepræsentanter fra kommunerne og regionen, samt repræsentation fra PLO-Midt. Formandskabet for Sundhedsstyregruppen er delt mellem en kommunal- og en regional formand. For at sikre sammenhæng mellem det administrative og politiske niveau er de kommunale repræsentanter udvalgt efter et spejlingsprincip, således at de kommunale politikere i SKU spejles af direktionsmedlemmer fra deres respektive kommuner i Sundhedsstyregruppen.

Sundhedsstyregruppens primære opgave er at behandle og forberede sager af væsentlig politisk og strategisk betydning med henblik på behandling i SKU.

Den vigtigste opgave for Sundhedsstyregruppen er udarbejdelsen af sundhedsaftalen. Her fungerer Sundhedsstyregruppen som styregruppe og temagrupperne har referencer hertil. Det er også Sundhedsstyregruppen, der sikrer udpegelserne til de enkelte temagrupper. En nærmere beskrivelse af temagrupperne findes i nedenstående.

## **Temagrupperne og sekretariatet - sundhedsaftalen.**

Af vejledningen for sundhedsaftalen fremgår det, at sundhedsaftalen skal behandle fire obligatoriske indsatsområder: forebyggelse, behandling og pleje, genoptræning og rehabilitering samt sundheds-it og digitale arbejdsgange. I det midtjyske region er der administrativt nedsat tre administrative temagrupper med repræsentation fra region, kommuner og praksis, der skal dække de obligatoriske områder. De tre temagrupper er 1) forebyggelse, 2) behandling, pleje og genoptræning og 3) Sundheds-it og digitale arbejdsgange. Derudover vil der i den midtjyske sundhedsaftale indgå fem tværgående temaer; psykiatri-voksne, psykiatri-børn og unge, børn og unge somatik, kvalitet samt økonomi og opfølgning. Der er nedsat administrative temagrupper for de fem tværgående temaer. De tværgående grupper skal understøtte og sikre, at der er tilstrækkeligt omfang og opmærksomhed på f.eks. kvalitet i aftalen på de obligatoriske områder. Temagrupperne skriver primært de administrative dele af sundhedsaftalen, men leverer også input til den politiske del. Bemandingen af temagrupperne består af faglige ledere fra kommunerne, regionen og PLO-Midt (*se i øvrigt organisationsdiagrammet i nedenstående*).

Til hjælp med udformningen af den politiske del af sundhedsaftalen er der nedsat et tværsektorielt sundhedsaftale-sekretariat. Sekretariatet består af to kommunale- og to regionale konsulenter. Foruden understøttelsen af det politiske arbejde med sundhedsaftalen har sekretariatet også til opgave at koordinere og sikre fremdrift på de administrative dele af aftalen.

Vedlagt dette notat er kommissorierne for temagrupperne samt en procesplan for udarbejdelsen af 3. generations sundhedsaftale i 2014.



## Klyngerne

På det lokale niveau findes de fem somatiske sundhedsklynger. Klyngerne udgøres af de fem akut hospitaler i regionen og de omkringliggende kommuner. I klyngerne mødes de stedlige hospitalsledelser med direktører og chefer fra kommunerne. Herudover deltager den lokale praksis konsulent i arbejdet. Opgaverne i klyngerne er mange og forskellige. Centralt er implementeringen af sundhedsaftalen ude i kommunerne og på hospitalerne. Derudover følges det løbende samarbejde, og det sikres, at der sker en hensigtsmæssig koordinering af indsatsen lokalt. I den sidste sundhedsaftaleperiode har flere klynger iværksat en række innovationsinitiativer. Eksempler herpå kunne være "Horsens på forkant" eller sundhedsstrategisk ledelse i Randers klyngen.

Figur: Det tværkommunale- og sektorielle sundhedssamarbejde (februar 2014)

