

Organisering af det regionale og kommunale samarbejde på sundhedsområdet i Region Midtjylland.

Indledning.

I dette notat beskrives ganske kort de centrale samarbejdsflader mellem kommunerne og regionen i Midtjylland. Notatet vil danne grundlag for et dagsordenspunkt til møde i Sundhedskoordinationsudvalget den 10. september 2007 om det administrative samarbejde mellem kommunerne og regionen. Notatet uddybes mundtligt på mødet i Den Administrative Styregruppe den 22. august 2007.

Sundhedsstyregruppen

Sundhedsstyregruppen består af repræsentanter fra kommuner og region.

I Sundhedsstyregruppen drøftes alle væsentlige emner, der berører samarbejdet mellem kommuner, region, hospitaler og almen praksis. Sundhedsstyregruppen er omdrejningspunkt for fælleskommunale og regionale beslutninger på sundhedsområdet og for implementering af fælles initiativer.

På den del af sundhedsområdet, som specifikt vedrører psykiatri, varetages koordinationen mellem kommunerne og regionen i Den Administrative Styregruppe vedrørende rammeaftalen. Den Administrative Styregruppe skal blandt andet sikre koordinationen mellem sundhedsaftaler og rammeaftalen på det sociale område.

Sundhedsstyregruppen kan nedsætte fælles regionale-kommunale arbejdsgrupper.

Der er delt formandskab mellem kommuner og region for styregruppen. Kommunerne anvender "spejlingsprincippet" som grundlag for valg af formandskabet, således at det er den kommune, hvis politiker, der besidder den højeste post i Sundhedskoordinationsudvalget, repræsenterer kommunerne i formandskabet. Regionen er repræsenteret på direktørniveau.

Region Midtjylland vil i Sundhedsstyregruppen fra administrationen deltage på direktør- afdelingschef og kontorchefniveau. Hospitalsledelserne er repræsenteret klyngevis.

Kommunerne lader sig repræsentere på direktørniveau eller stedfortræder med højeste kompetence.

Sundhedsstyregruppen mødes i tilknytning til møderne i Sundhedskoordinationsudvalget og omkring 4 gange årligt. Der kan indkaldes ekstraordinært efter behov.

Kontaktudvalg mellem kommuner og region.

Der er enighed om at nedsætte et kontaktudvalg mellem kommuner og region. I Kontaktudvalget deltager repræsentanter fra det mellemkommunale kontaktudvalg på Sundhedsområdet (KOSU) og repræsentanter fra regionen. Kontaktudvalget mellem kommuner og region mødes 2-3 uger før møderne i Sundhedskoordinationsudvalget.

Hospitalsledelserne repræsenteres med to medlemmer. På den måde indgår den sundhedsfaglige del af de seks klynger, hvor en stor del af opfølgingsarbejdet på sundhedsaftalerne foregår, også i repræsentationsprincippet

Det foreslås endvidere, at formanden for praksisudvalget i Region Midtjylland tilbydes en stående invitation til at deltage i møderne.

Økonomigruppen

I første sundhedsaftale nedsættes en økonomigruppe. Denne foreslås at fortsætte, men således at der udpeges repræsentanter fra hver klynge på ledelsesniveau. Fra kommunerne og regionen udpeges der medlemmer med såvel sundhedsfaglig som administrativ baggrund.

Til økonomigruppen nedsættes en ”teknikergruppe”. Her repræsenteres kommuner og region på kontorchef og fuldmægtigniveau. ”Teknikergruppen” beskæftiger sig i detaljen med de økonomiske og aktivitetsmæssige forhold mellem kommuner og region.