

Evaluering af DKS / KOSU i valgperiode 2018-2021

1. Indledning

DKS (Den kommunale sundhedsstrategiske gruppe) og KOSU (Kommunernes styregruppe på sundhedsområdet) er to selvstændige, men forbundne styregrupper under KD-net, der varetager det fælleskommunale sundhedssamarbejde.

Der er stort sammenfald i formålene for DKS og KOSU. Begge styregrupper har til formål at sætte den overordnede strategiske retning for kommunernes sundhedssamarbejde. Mens DKS har fokus på at sikre sammenhængskraft og fælles retning på tværs af alle 19 midtjyske kommuner, har KOSU særligt til formål at varetage kommunernes sundhedsstrategiske interesser "udadtil" i samarbejdet med bl.a. regionen og almen praksis.

Det fremgår af KD-Nets Blå bog, at KD-net udpeger en kommunaldirektør som formand for KOSU samt to næstformænd blandt sundhedsdirektørerne. Formanden udpeges efter spejlingsprincippet i forhold til den politiker, der er næstformand i Sundhedskoordinationsudvalget. Medlemmerne af KOSU er også valgt efter spejlingsprincippet. Det betyder, at de administrative repræsentanter kommer fra de samme kommuner som de politikere, der er udpeget til Sundhedskoordinationsudvalget. Dermed understøtter KOSU de kommunale politikere i Sundhedskoordinationsudvalget. Herudover sikres det, at alle fem sundhedsklynger er repræsenteret i KOSU (Vestklyngen er repræsenteret med 2 medlemmer i KOSU). Medlemmerne af KOSU er desuden kommunernes repræsentanter i Sundhedsstyregruppen.

DKS består af direktørerne fra de 19 kommuner med ansvar for sundhedsområdet. Møderne ledes af en af de to KOSU næstformænd og har således ikke KD-net repræsentation.

2. Evaluering af DKS og KOSU

Både DKS og KOSU har evalueret kommunernes samarbejde på sundhedsområdet med fokus på de opgaver der skal løses, og om der er den rigtige organisering til at løse dem. Dette set i lyset af, at vi går ind i en ny valgperiode, hvor vi blandt andet skal implementere en ny sundhedsreform med politisk forankring af klyngerne.

Evalueringen har givet anledning til, at KOSUs formand og sundhedsdirektørerne stiller forslag om at sammenlægge DKS og KOSU til én samlet kommunal styregruppe på sundhedsområdet med deltagelse af sundhedsdirektørerne fra alle 19 midtjyske kommuner.

Det anbefales, at det kommunale samarbejde på sundhedsområdet forenkles ved at samle det i én styregruppe, så alle kommuner er repræsenteret i beslutninger om væsentlige strategiske dagsordener.

Formanden for KOSU opfordrer til, at KD-net i forbindelse med evalueringen af styregrupperne forholder sig til, om formandsposten i en ny samlet kommunal sundhedsstyregruppe fortsat skal bemandes med en kommunaldirektør ud fra spejlingsprincippet, eller om der bør findes en anden model for formandskab og næstformandskab i den kommunale sundhedsstyregruppe i en ny valgperiode.



DKS og KOSU har evalueret samarbejdet og det organisatoriske setup med følgende forslag og tilkendegivelser.

2.1. Sammenlægning af KOSU og DKS

Der er opbakning til et stærkt og forpligtende sundhedssamarbejde på tværs af kommunerne. DKS vurderer, at man med fordel kan slå et eller flere mødefora sammen, da der ofte er både personsammenfald og dobbelte dagsordener. For de personer, der sidder i både DKS, KOSU og DASSOS, er der tid at sparre, hvis vi kan strømline mødestrukturen. Vi bør desuden tage højde for, at klyngerne jf. sundhedsreformen får større og større betydning, hvilke også kræver tid og kræfter. Endelig kan de mange fora skabe usikkerhed og forvirring omkring, hvem der har ansvaret for sagerne.

For at optimere ressourcer til mødeaktivitet kan KOSU og DKS slås sammen til ét fora. Foruden det tidsbesparende aspekt, vil det give et større ejerskab i kommunerne og et bredere kommunalt mandat ind i Sundhedsstyregruppen. Der vil fortsat være en mindre gruppe af direktører, der efter spejlingsprincippet i forhold til den politiske bemanding af Sundhedskoordinationsudvalget, udgør den kommunale del af Sundhedsstyregruppen.

En sammenlægning vil også få betydning for chefniveauet, idet man enten kan fortsætte med et fælles kommunalt chefniveau (chefforum for sundheds- og ældrechefer), og/eller kan tænke det operationelle sundhedssamarbejde ind i klyngestrukturen.

Det er DKS vurdering, at én samlet kommunal sundhedsstyregruppe kan forenkle og understøtte arbejdet med væsentlige strategiske dagsordener på sundhedsområdet i en ny valgperiode.

2.2. Styrkelse af samarbejdet omkring social, sundhed og psykiatri

DKS peger på, at det kan være hensigtsmæssigt at se på en tættere kobling mellem KOSU/DKS og DASSOS. Omvendt er der store dele af de strategiske dagsordener indenfor sundhedsområdet og socialområdet, som ikke har indflydelse på hinanden. Det er derfor afgørende, at der er fokus på den fællesmængde, der ligger mellem sundhed og socialområdet. Først og fremmest psykiatrien.

DKS bakker op at der i en ny valgperiode afholdes fælles mødedage, hvor direktørerne i DASSOS og DKS kan mødes med regionen om den fælles psykiatridagsorden. Det er væsentligt, at børne- og ungeområdet får del i et sådant fælles forum.

2.3. Kommunal repræsentation i tværgående grupper

I forbindelse med konstitueringen i en ny valgperiode forholder KKR sig til politisk repræsentation i tværgående grupper og udvalg. Også administrativt er der behov for at tage stilling til, hvorvidt der er administrative repræsentationer i samarbejdet, hvor der ikke længere vil være behov for kommunal tilstedeværelse set ud fra et strategisk perspektiv.

DKS opfordrer til, at KD-net i forbindelse med konstitueringen i en ny valgperiode tager stilling til, hvorvidt der er tværgående grupper og udvalg, hvor der ikke længere vurderes at være behov for kommunal repræsentation set ud fra et kommunalt strategisk perspektiv.



2.4. Bedre kommunikation om det tværkommunale- og sektorielle samarbejde

DKS foreslår, at der bliver udarbejdet en oversigt over beslutninger i KKR, Sundhedskoordinationsudvalget og Praksisplanudvalget, som kan anvendes til politisk orientering i kommunerne.

En sådan oversigt vil skabe overblik og synliggøre linket mellem de forskellige niveauer og fora. Desuden foreslås det, at der bliver udarbejdet en oversigt over både politisk og administrative fora, så man kan se, hvordan de forholder sig til hinanden, herunder også får beskrevet, hvad de beskæftiger sig med. En sådan oversigt vil oplagt kunne udarbejdes i forbindelse med konstitueringen i en ny valgperiode, hvor Sundhedskoordinationsudvalget og Praksisplanudvalget jf. udspil til sundhedsreform ventes sammenlagt i et nyt Samarbejdsudvalg.

Evalueringen har desuden fokuseret på, hvordan en fremadrettet organisering af samarbejdet på tværs af social- og sundhedsområdet kan forbedres og effektiviseres. Forslag til samarbejdsstruktur i den kommende valgperiode udarbejdes som et fælles oplæg fra DASSOS og DKS, som forelægges KD-net på møde den 24. september 2021.

Det bemærkes, at den kommende aftale om sammenhæng og nærhed (Sundhedsklynger) og evt. kommende sundhedsreform/10 års psykiatriplan kan give anledning til ønske om fornyet indstilling til KD-net.

