

Notat: Proces for opdrag og udpegelser til ad hoc grupper i regi af sundhedsaftalen

I den nye organisering af sundhedsaftalesamarbejdet opereres der principielt ikke med stående arbejdsgrupper/temagrupper. I stedet skal opgaverne håndteres i regi af klyngerne og via midlertidige arbejdsgrupper. Dette notat beskriver, hvornår og hvorfor der oprettes midlertidige arbejdsgrupper og principper for, hvordan man sammensætter grupperne.

1. Hvornår nedsættes der en midlertidig arbejdsgruppe?

Der kan nedsættes en arbejdsgruppe i regi af sundhedsaftalen på områder, hvor der kræves en fælles og ensartet model/aftale på tværs af alle 19 kommuner og hospitalerne. Typisk vil der være tale om nationale tiltag – lovgivning m.m. – der skal implementeres i hele landet. I andre tilfælde vil der kunne være tale om lokale midtjyske tiltag, hvor det vurderes mest hensigtsmæssigt, at der udarbejdes et fælles produkt på tværs af regionen. Inden nedsættelsen af en arbejdsgruppe, er det vigtigt at overveje, om den fælles model/aftale kan udvikles lokalt i en eller flere klynger og med efterfølgende spredning til de øvrige klynger. Såfremt man kan det, bør opgaveløsningen varetages i klyngeregi.

2. Hvem nedsætter en midlertidig arbejdsgruppe?

Arbejdsgrupper under sundhedsaftalesamarbejdet nedsættes af Sundhedsstyregruppen eller formandskabet for Sundhedsstyregruppen. Initieringen af nedsættelsen af en arbejdsgruppe kan ske på baggrund af konkrete aftaler i Sundhedsstyregruppen/formandskab eller via henvendelse fra de enkelte kommuner og hospitaler (klyngerne).

3. Hvordan ser opdraget for grupperne ud?

Ved nedsættelse af arbejdsgrupper udarbejdes der kommissorier. Der er udarbejdet en generisk skabelon for midlertidige arbejdsgrupper i sundhedsaftalesamarbejdet. Af skabelonen fremgår bl.a.

- *Opdrag og tidsperspektiv* – hvad skal gruppen arbejde med og en afgrænsning til, hvad der ikke er inkluderet i opgaven,
- *Sammensætning* – medlemmer der skal være i gruppen og herunder hvilke fagligheder, der skal være repræsenteret,
- *Formandskabet og sekretariatet* – formandskabet er delt mellem region og kommune. Det samme er tilfældet med sekretariatsbetjeningen. Den kommunale del af formandskabet skal i udgangspunktet selv sørge for at tilvejebringe sekretariatsbetjening. Den regionale sekretariatsbetjening varetages af Sundhedsplanlægning,
- *Kompetencer* - gruppen har reference til Sundhedsstyregruppen, og der koordineres løbende med Fællessekretariatet for sundhedsaftalen.

4. Udpegning til midlertidige arbejdsgrupper

Grupperne sammensættes tværfagligt og tværsektorielt med den tilstrækkelige faglige kompetence til at løse opdraget. Deltagere i arbejdsgruppen udpeges på baggrund af faglige kompetencer i forhold til den konkrete opgave, som gruppen skal løse. I denne forbindelse skal det prioriteres, at forskellige perspektiver bringes i spil med henblik på at fremme nytænkning og efterfølgende spredning af resultaterne af gruppens arbejde.

Fællessekretariatet henvender sig til klyngerne, og klyngen får mulighed for at indmelde kandidater. Det fordrer, at klyngerne med kort frist kan give en tilbagemelding.

- Fællessekretariatet tilstræber størst mulig gennemsigtighed i udpegelsesprocessen.
- Fællessekretariatet træffer beslutning om, hvilke kandidater der skal indgå i de enkelte ad hoc grupper.