

Høringsmateriale

Forslag til fremtidig organisering af psykiatrien og socialområdet i Region Midtjylland



- et forslag om at etablere to selvstændige driftsområder for henholdsvis psykiatriområdet og socialområdet.

Dato 16-03-2020

Sagsnr. 1-01-76-18-09

Dette notat indeholder direktionens forslag om at nedlægge Psykiatri og Social som ét driftsområde og etablere to selvstændige driftsområder:

Side 1

- Psykiatrihospitalet i Region Midtjylland
- Socialområdet i Region Midtjylland

Det er regionsrådet, der endeligt skal tage stilling til forslaget om opdeling af Psykiatri og Social jf. tidsplanen i afsnit 6

1. Formål

Det overordnede mål med forslaget om at etablere to selvstændige driftsområder, ét for psykiatrien og ét for socialområdet, er at styrke den ledelsesmæssige fokusering og særlige faglige profil på de to områder til gavn for patienter, beboere og brugere.

Etableringen af to selvstændige driftsområder vil betyde følgende:

1. Der opnås en højere grad af ledelsesmæssig fokusering i hvert af de to områder med henblik på bedre at kunne udvikle områderne i overensstemmelse med nye krav og muligheder til gavn for regionens borgere.
2. Et selvstændigt socialområde vil styrke identiteten af det regionale socialområde i Region Midtjylland internt og eksternt. Herunder bidrage til en større synlighed af området i forhold til det politiske system, kommunale samarbejdspartnere mm.

Den faglige ledelse på socialområdet styrkes bl.a. i forbindelse med ansættelse af en faglig vicedirektør. Socialområdet vil stå som en fagligt stærkere enhed i samarbejdet med kommunerne,

hvorved indsatsen overfor de borgere, der har behov for en specialiseret social indsats, styrkes.

3. Et selvstændigt psykiatriområde vil intensivere arbejdet med at styrke psykiatrien i regionen og udbygge samarbejdet med kommuner, praktiserende læger og somatik med et stærkere ledelsesfokus og en tydeligere hospitalsprofil i forhold til eksterne parter.

2. Udviklingen på det sociale område.

Siden regionernes dannelse i 2007 er der sket mange ændringer på det regionale socialområde og erfaringerne peger på, at det vil være hensigtsmæssigt med en selvstændig organisering af socialområdet.

I bilag 1 er redegjort for de organisatoriske ændringer på psykiatri- og socialområdet siden regionens dannelse i 2007.

Målgruppen af borgere på de regionale sociale tilbud er blevet langt mere kompleks. En kompleksitet, som nødvendiggør et øget samarbejde på tværs af socialområdet, herunder udvikling af et stærkt fælles mindset på det samlede socialområde. Dertil kommer, at socialområdet er i en bevægelse fra at være en leverandør til kommunerne til også at skulle levere ekspertviden.

De seneste år har det regionale socialområde haft succes på en række områder som f.eks. udvikling af nye tilbud og salg til kommunerne. Samtidigt skal det regionale socialområde indgå i et samarbejde med en række nationale tilsyn som Socialt tilsyn og Styrelsen for patientsikkerhed.

Dertil kommer, at der forventes et udspil fra regeringen vedrørende det specialiserede socialområde, herunder etablering af en specialeplan på det specialiserede socialområde.

Det er en udvikling, der kræver stor ledelsesmæssig fokus. Et fokus som bedst understøttes ved, at socialområdet bliver et selvstændigt driftsområde.

De nye krav betyder blandt andet, at den organisering, der blev besluttet i forbindelse med etableringen af specialområderne i 2013, nemlig at socialfagligheden alene skulle forankres i specialområderne, må revurderes, idet de nye krav kræver en samlet faglig og ledelsesmæssig fokusering for at understøtte et stærkt regionalt socialområde. I den sammenhæng styrkes den ledelsesmæssige og faglige kompetence ved oprettelse af en stilling som vicedirektør med socialfaglig baggrund.

Det er således vurderingen, at en ny og mere fokuseret organisering af socialområdet som et selvstændigt driftsområde vil være til gavn for håndteringen af de nye udfordringer og muligheder som det regionale socialområde står over for i de kommende år.

I den forbindelse kan det nævnes, at i de øvrige fire regioner er psykiatrien og socialområdet delt i to selvstændige driftsområder. Region Midtjylland driver i forhold til de øvrige regioner det største specialiserede socialområde.

3. Udviklingen på psykiatriområdet.

Psykiatriområdet har ligeledes været igennem en omfattende udvikling. En udvikling, hvor psykiatrien i højere grad arbejder under samme rammer som det øvrige sundhedsvæsen.

Det være sig i forhold til lovgivningsmæssige forhold som f. eks. udrednings- og behandlingsretten, men også specialeplanlægning, samarbejde om fælles akutmodtagelser samt de nye hospitalsbyggerier. Dette fordrer en stærkere hospitalsprofil for psykiatrien. Derudover har psykiatrien de seneste år oplevet en stor vækst i antal henvisninger.

Psykiatriområdet har stor politisk bevågenhed både nationalt og regionalt. Blandt andet skal der udarbejdes en national ti-årsplan for psykiatrien med en forventelig forstærket fokusering på udvikling både i psykiatrien og i sammenhæng med andre aktører. Samarbejdet med kommuner og praksissektor, bl.a. i Alliancen for den nære psykiatri, vil i de kommende år være afgørende for, at psykiatrien lykkes med ambitionen om bedre sammenhængende patientforløb og lighed i sundhed.

Psykiatrien vil i dette samarbejde stå med en klarere hospitalsprofil, såfremt der etableres et selvstændigt driftsområde.

4. Forslag om etablering af ét driftsområde for socialområdet og ét driftsområde for psykiatriområdet

Med baggrund i de skitserede udfordringer samt forventninger til fremtiden foreslås det, at driftsområdet Psykiatri og Social nedlægges og erstattes af to nye driftsområder

- Psykiatrihospitalet i Region Midtjylland
- Socialområdet i Region Midtjylland

Opdelingen får som udgangspunkt ikke betydning for antallet af henholdsvis psykiatriske afdelinger i psykiatrien og specialområder på socialområdet.

En opdeling får ikke konsekvenser for de samarbejder, der er omkring fælles patienter på tværs af psykiatrien og socialområdet. Samarbejdet med de somatiske hospitaler, kommuner og andre eksterne aktører både i forhold til psykiatri og social skal fortsætte ad den positive vej, som allerede er etableret.

Forslaget om etablering af to selvstændige driftsområder for henholdsvis psykiatrien og socialområdet vil have en række afledte konsekvenser.

For administrationen i Psykiatri og Social:

- Der vil være konsekvenser for administrationen for Psykiatri og social. Den fælles administration for Psykiatri og Social nedlægges og der etableres to selvstændige stabe; Psykiatrihospitalets Stab og Socialområdets Stab, idet hvert driftsområde skal have egen administrativ understøttelse for at sikre det tilstrækkelige faglige og ledelsesmæssige fokus.
- Der vil være en række administrative funktioner, som varetages samlet for Socialområdet og Psykiatrihospitalet af hensyn til administrativ faglig bæredygtighed, herunder fastholdelse af særlige faglige ekspertmiljøer. Det gør sig gældende for:
 - HR
 - IT
 - Juridisk rådgivning i forhold til socialområdet - med undtagelse af den rådgivning, der knytter sig til Socialt tilsyn, herunder magtanvendelser.
- De administrative funktioner, der vil blive løst fælles for de to selvstændige driftsområder, vil blive organisatorisk forankret i Psykiatrihospitalets Stab
- Der vil blive etableret en driftsaftale, der omfatter de konkrete ydelser, så der sikres både transparens i ydelserne, og at sammenhæng mellem ydelser og udgifter sikres.
- Der vil blive udarbejdet en samarbejdsaftale i forhold til det kontor- og mødelokalefællesskab mm., der er på Tingvej.
- Opdelingen vil som udgangspunkt ikke have personalemæssige konsekvenser for det samlede administrative område, ligesom der ikke vil være en forøgelse af det samlede administrative personale som følge af den nye organisering. Optimal løsning af administrative opgaver kræver konstant fokus på effektiv drift herunder harmonisering og digitalisering af arbejdsgange. Dette arbejde vil pågå uafhængigt af opdeling i to selvstændige driftsområder.

For MED-strukturen:

- Det nuværende HMU for Psykiatri og Social nedlægges og erstattes af et HMU for Psykiatrihospitalet og et HMU for Socialområdet. Nedlæggelsen af det nuværende HMU for Psykiatri og Social og oprettelsen af to nye HMU'er skal i henhold til MED- og Arbejdsmiljøaftalen godkendes af RegionsMEDudvalget.
- Ligeledes vil LMU for administrationen for Psykiatri og Social skulle nedlægges og erstattes af et LMU for Psykiatrihospitalets Stab og et LMU for Socialområdets Stab.

Delingen af administrationen for psykiatri og Social vil få tilsvarende betydning for arbejdsmiljøorganisationen, der ligeledes vil blive opdelt i to organisationer.

4.1 Socialområdet i Region Midtjylland

Ifølge forslaget vil den overordnede ledelse af socialområdet fremadrettet bestå af en socialdirektør, som refererer til koncerndirektionen.

Der oprettes en stilling som vicedirektør med en socialfaglig baggrund. Vicedirektøren refererer til socialdirektøren.

Der etableres en selvstændig stab for socialområdet. Den konkrete organisering af socialområdets stab vil blive konkretiseret og drøftet i dialog med medarbejderne og MED-systemet.

Socialdirektøren og vicedirektøren sikrer i samarbejde med områdecheferne et løbende strategisk fokus på kerneopgaven samt udvikling af denne og fælles opgaveløsning.

Socialområdets stab skal varetage koncerntabsopgaver f. eks. udarbejdelse af dagsordenspunkter til det politiske system.

Socialområdet, ved socialdirektøren, vil som en del af koncerndledelsen være repræsenteret i relevante koncernbærende fora.

Socialdirektøren skal hurtigst muligt og senest seks måneder efter regionsrådets beslutning fremlægge en udviklingsplan for organisering og drift af socialområdet for direktionen med afsæt i målbilledet for Socialområdet. Udviklingsplanen skal på alle niveauer sikre ambitionen om et stærkt og samlet socialområde.

Socialdirektøren og vicedirektøren har ansættelsessted på Tingvej i Viborg sammen med Socialområdets Stab.

4.2 Psykiatrihospitalet i Region Midtjylland

Ifølge forslaget vil den overordnede ledelse af Psykiatrihospitalet fremad rettet skulle varetages af en hospitalsledelse bestående af en hospitalsdirektør, en lægefaglig direktør og en sygeplejefaglig direktør.

Hospitalsledelsen for Psykiatrihospitalet indgår på lige fod med somatiske hospitalsledelser i de relevante koncernbærende fora.

Psykiatrihospitalet vil fortsat arbejde efter de nuværende planer som sundheds- og hospitalsplanen, Psykiatriplanen, Udviklingsplanen for AUH Psykiatrien samt aktuelle årsplaner.

Der etableres Psykiatrihospitalets Stab under ledelse af en stabschef. I praksis vil organiseringen være identisk med nuværende organisering i forhold til den del, der varetager opgaver på psykiatriområdet

Psykiatrihospitalets Stab vil som nu have til huse på Tingvej i Viborg samt Aarhus Universitetshospital Psykiatrien.

Hospitalsledelsen for Psykiatrihospitalet referer til koncerndirektionen og har ansættelsessted på Tingvej i Viborg.

5. Økonomi

Forslaget om etablering af to selvstændige driftsområder for henholdsvis Psykiatrihospitalet og Socialområdet er økonomisk neutralt og skal ske inden for de nuværende økonomiske rammer for Psykiatri og Social.

Der er adskilte økonomiske rammer for Psykiatrihospitalet og Socialområdet.

5. Ikrafttræden

Det foreslås at den nye organisering træder i kraft 1. juni 2020 eller snarest muligt derefter under forudsætning af regionsrådets godkendelse jf. tidsplanen i punkt 6.

Der vil efterfølgende være en overgangsperiode i forhold til at få den endelige organisering af de to stabe på plads.

6. Den videre proces og tidsplan

Der gennemføres en høring af forslaget i MED-systemet forud for den politiske behandling af forslaget.

Den endelige beslutning vedrørende opdeling af Psykiatri og Social i to selvstændige driftsområder forventes truffet på regionsrådets møde den 27. maj 2020.

Dato	Aktivitet
19. marts 2020	Orienteringsmøder med orientering af de berørte medarbejdere og ledelser.
19. marts 2020	Direktionen sender forslaget om opdeling af Psykiatri og Social i høring i MED-systemet i Psykiatri og Social.
17. april 2020	Ekstraordinært møde i HMU for Psykiatri og Social.
27. april 2020	Direktionen behandler de indkomne høringssvar fra MED-systemet.
19. maj 2020	Forretningsudvalget behandler forslaget.
27. maj 2020	Regionsrådet behandler forslaget.

Bilag 1 Organisatoriske ændringer siden 2007.

Psykiatrien og socialområdet har siden regionens dannelse i 2007 været organisatorisk og ledelsesmæssigt forbundet.

Årsagen hertil har dels været en videreførelse af organiseringen fra amternes tid, dels en vurdering af, at socialområdet på det tidspunkt i sammenligning med et somatisk hospital ikke havde volumen til at være et selvstændigt driftsområde med reference til koncerndirektionen. Samtidig var der en forventning om, at psykiatrien og socialområdet kunne profitere af fælles ledelse og administration på trods af forskellig lovgivning og økonomisk kredsløb. Psykiatrien indgår i sundhedsøkonomien, og socialområdet er alene finansieret via salg af ydelser til kommunerne.

I forhold til den lovgivning de to områder er reguleret af, er der stor forskel. Psykiatrien er omfattet af sundhedsloven og psykiatriloven, mens socialområdet er omfattet af lov om social service. Dette har vist sig at komplicere og vanskeliggøre fælles løsninger på en række områder.

Som tidligere nævnt har der siden 2007 været forskellige organisationsmodeller for psykiatrien og socialområdet i Region Midtjylland.

I 2007 og 2008 var der en organisationsmodel med fem driftsenheder, som blev ledet af en driftschef¹. Hver enhed havde en administration. Derudover var der en cheflæge og chefsygeplejerske samt to fælles stabe. Driftscheferne, cheflæge og chefsygeplejerske havde reference til en koncerndirektør og varetog den samlede overordnede ledelse af området.

Organisationen blev med regionsrådets beslutning den 24. september 2008 ændret pr. 1. januar 2009, således at psykiatri- og socialområdet blev samlet i ét stort driftsområde med en ledelse bestående af en direktør, en cheflæge, en chefsygeplejerske og en socialchef² med fysisk placering i Viborg. Ligeledes blev det administrative område samlet i Viborg.

Gennem årene har der siden været en række organisatoriske justeringer inden for Psykiatri og Social f. eks. nedlæggelse af de to centre på socialområdet og etablering af socialområdet i ni specialområder (nu otte) samt sammenlægning af en række psykiatriske afdelinger.

¹ Psykiatrien var inddelt i tre geografiske distrikter og socialområdet i to områder (voksen-området og børn- og ungeområdet).

² I 2013 blev titlerne for cheflæge, chefsygeplejerske og socialchef ændret til lægefaglig direktør, sygeplejefaglig direktør og socialdirektør.