Regionshuset
Viborg
Direktionen
Skottenborg 26
DK-8800 Viborg
Tel. +45 8728 5050
Anne.Jastrup@ps.rm.dk
www.regionmidtjylland.dk

7. august 2008

Direktionens indstilling om den fremtidige organisering af psykiatri- og socialområdet i Region Midtjylland.

Psykiatri- og socialområdets organisationsplan samt de foretagne organisatoriske justeringer af organisationen fra 1. januar 2007 og til i dag fremgår af bilag 1.

Er der grundlag for at ændre psykiatri- og socialområdets organisation?

Området har i det forgangne 1½ år efter direktionens opfattelse levet op til de forventninger, regionsråd og direktion med rette kunne stille til mål og resultater. Der er således udarbejdet en psykiatriplan og den 3. rammeaftale mellem kommunerne og regionen er under udarbejdelse. På det sociale område har aktiviteten ligget over det budgetterede niveau, mens aktiviteten i psykiatrien på nogle områder bør følges de kommende år. Psykiatriens opgørelser af aktivitet har lidt under manglende validitet af historiske data. Der er i perioden igangsat en række nye tilbud i psykiatrien, der samlet set har øget antallet af tilbud og specialiseringen af disse i regionen. Det er den umiddelbare opfattelse, at der er arbejdet målrettet med integration af institutioner, tilbud og afdelinger i nye organisatoriske strukturer.

Det ligger klart, at 12 tilbud på det sociale område, svarende til ca. 17 % af den samlede aktivitet på området overgår til kommunal drift i 2009 og 2010. Samtidig er det med en række kommuner aftalt, at der i begyndelsen af den nye valgperiode skal tages stilling til den videre opgavefordeling mellem regionen og kommunen.

På psykiatriområdet vil udmøntningen af psykiatriplanen i et vist omfang ændre opgaver og ansvar mellem de nuværende voksenpsykiatriske distrikter, ligesom ansvaret for patienterne i aldersgruppen mellem 18 og 21 år ændres. Samtidig er det i

regionens levetid blevet mere og mere klart, at psykiatrien i Region Midtjylland står overfor en overordentlig vanskelig opgave for så vidt angår fastholdelse og rekruttering af sundhedspersonale. Særlig vanskelig er p.t. situationen vedr. speciallæger, hvor psykiatrien tegner sig for omkring 20% af alle ubesatte speciallægestillinger i regionen.

En række af de øvrige regioner har siden 1. januar 2007 også ændret organisering af det sociale og psykiatriske område. Der tegner sig således nu et billede, hvor alle regioner – bortset fra Region Midtjylland – dels har etableret sig med en egentlig psykiatriledelse, typisk bestående af en psykiatridirektør/-chef, en cheflæge og en chefsygeplejerske (eller lægelig direktør og sygeplejefaglig direktør). Der tegner sig altså et billede af, at psykiatrien i øvrige regioner organisatorisk etablerer psykiatriledelsen nogenlunde som en hospitalsledelse med reference til den pågældende regions direktion. Derudover tegner sig et billede i de øvrige regioner af, at det sociale område (det kommunalt finansierede område) både organisatorisk etableres i én enhed adskilt fra psykiatrien, eller at socialpsykiatriske tilbud etableres i forbindelse med psykiatrien. Alle øvrige regioner har organiseret psykiatriens to specialer – voksenpsykiatri og børne- og ungdomspsykiatri - i en fælles sektor. I en ny regional virkelighed, hvor en del strategisk planlægning – særligt på psykiatri- og socialområdet – også foregår i fællesregionalt regi, vil direktionen pege på, at øvrige regioners organisering også bør medtænkes ved valget af fremtidig organisation i Region Midtjylland – men at det naturligvis under ingen omstændigheder kan stå som et selvstændigt argument.

Det fremgår af den udarbejdede evalueringsrapport og af direktionens dialogmøde med psykiatri- og socialområdets strategiske ledelsesgruppe, at der er ganske mange ledere og medarbejdere, der tilkendegiver, at den nuværende organisation af området ikke optimalt understøtter en entydig ansvars- og opgaveplacering, samt at den nuværende organisation skaber uklarhed om samme, med risiko for manglende organisatorisk effektivitet – både centralt og decentralt – til følge.

Direktionen har vurderet den nuværende organisation og finder, at der bør peges på ændringer heraf. Direktionen vil nedenfor redegøre for sin indstilling.

Direktionen har ved sine overvejelser vedrørende en ny organisation på området taget udgangspunkt i de vedlagte evalueringsrapporter for psykiatri- og socialområdet og i dialogmødet mellem regionsdirektør Bo Johansen, direktør Anne Jastrup og den strategiske ledelsesgruppe for psykiatri- og socialområdet. Endelig har direktionen i flere omgange drøftet styrker og udfordringer ved den nuværende organisation og ved forskellige organisationsscenarier. I den forbindelse har direktionen – trods den tidsmæssige ”utakt” mellem psykiatri- og socialområdets evaluering og den øvrige organisations evaluering – søgt at indarbejde de allerede foreliggende tilkendegivelser vedrørende evalueringen af den øvrige organisation. Derudover har direktionen drøftet forskellige forhold, der set fra direktionens og de enkelte direktørers side fungerer godt og ikke bør ændres, ligesom forhold, som ikke nødvendigvis fungerer optimalt i den nuværende organisation, er drøftet. Endelig har direktionen drøftet mål og udfordringer for psykiatri- og socialområdet som udgangspunkt for forslaget til en ændret organisering.

Direktionen har ved sit forslag til ændret organisation lagt vægt på, at de organisationskriterier, der dannede udgangspunkt for regionens organisering i 2006, også understøttes ved den foreslåede organisation.

Organisationskriterierne er

1. Størst mulig decentralisering
2. Bæredygtighed
3. Effektivitet
4. Sammenhæng

Derudover har direktionen lagt vægt på, at de kriterier, regionen har brugt som argumenter for fastholdelse af en specialiseret social indsats i regionalt regi, understøttes ved den nye organisering. Det drejer sig særligt om argumentet om den betydende nærhed til sundhedsområdet, herunder psykiatriområdet. Denne nærhed findes i de specialiserede socialpsykiatriske tilbud, i en lang række af regionens tilbud til børn og unge, i tilbuddene på det specialiserede genoptræningsområde (særligt indenfor området for hjerneskade og erhvervet hjerneskade), den stadig større sammenhæng mellem indsatsen for børn, unge og voksne med autisme og ADHD og psykiatrien, den stadig større gruppe af udviklingshæmmede, der også har en psykiatrisk problemstilling og endelig for kommunikationsområdet.

Direktionen har ved sin vurdering af, at der er behov for en ændret organisation, særligt lagt vægt på følgende problematikker ved den nuværende organisation, som skal søges løst i en ny struktur.

1 Størrelsen af de nuværende sektorer/driftsområder under psykiatri- og socialområdet er betydeligt mindre end organisationens øvrige driftsenheder. Dette giver uens behov for træk på f.eks. centrale stabe og uens muligheder for at skabe egne robuste driftsnære faglige miljøer omring f.eks. økonomi, HR, løn- og personaleadministration, planlægning, faglig specialviden, kommunikation m.v.

2 Det kommunalt finansierede sociale områdes opdeling på 5 driftsområder gør det meget sårbart for udtynding af faglige og administrative miljøer, hvis kommunerne de kommende år hjemtager yderligere sociale tilbud.

3 Små faglige og administrative enheder i de nuværende driftsområder understøtter ikke en optimal udnyttelse af faglige/administrative ressourcer, idet der er risiko for, at kompetencer skal bygges op for mange steder, samt at den faglige og administrative bæredygtighed ikke er god nok.

4 Cheflægens og chefsygeplejerskens rolle i forhold til både voksenpsykiatridistrikter og særligt i forhold til børne- og ungdomspsykiatrien er uklare og giver ikke de faglige chefer muligheder for i nødvendigt omfang at have formelt og reelt ansvar for den faglige kvalitet i organisationen.

5 Tre distrikter i voksenpsykiatrien kan være begrænsende for en optimal udnyttelse af de samlede ressourcer.

6 Det er direktionens opfattelse, at der i alle driftsområder er et godt samarbejde med både kommunerne, med det somatiske sundhedsområde og mellem psykiatri- og socialområdet. Derimod vurderer direktionen, at det ikke i den nuværende organisation i tilstrækkeligt omfang er lykkedes at skabe samarbejde og samspil mellem børne- og ungdomspsykiatrien og voksenpsykiatrien, og mellem socialområdets børne- og ungeområde og voksenområdet.

7 Det vurderes som absolut nødvendigt for at skabe en samlet psykiatri i international klasse, at organisationen understøtter en tæt fælles udvikling omkring forskning, behandlingsmetodeudvikling, faglig udvikling samt rekruttering og fastholdelse af psykiatriens medarbejdere.

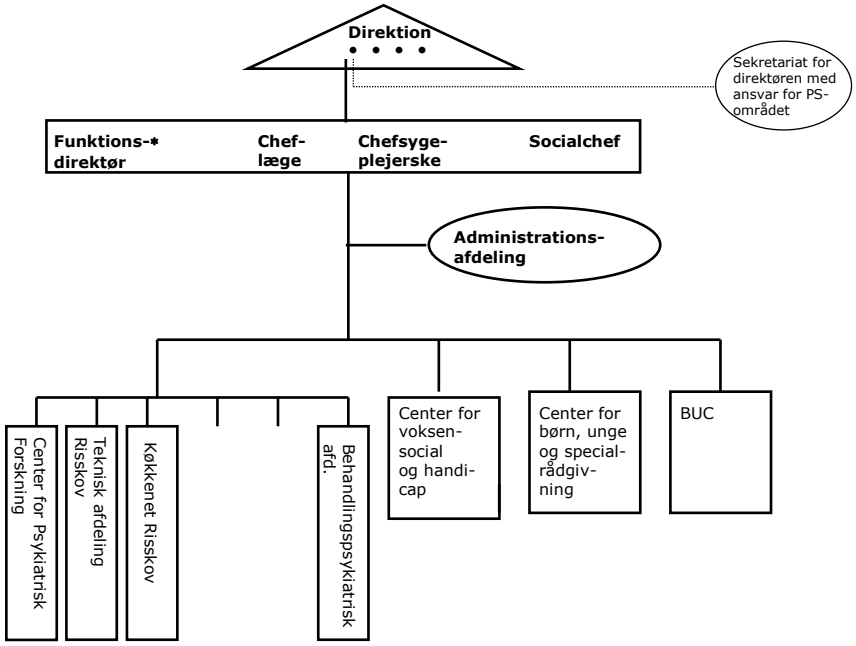
8 Den nuværende organisering understøtter ikke en tydelig opgave- og ansvarsplacering for driften af området på koncernledelsesniveau/driftsledelsesniveau, da direktøren med særligt ansvar for området i et vist omfang får andel i driftsansvaret på distrikts- og afdelingsniveau.

Direktionen er klar over, at der også fra ledelses- og medarbejderside er peget på en række gevinster ved den nuværende organisation. Direktionen har ved sit forslag til fremtidig organisering særligt været opmærksom på, at den gode effekt af at have børne- og ungdomspsykiatrien og det sociale børn- og ungeområde under samme driftsledelse fortsat skal understøttes.

Et forslag til ændring af psykiatri- og socialområdets organisation vil desuden medføre en begyndende vurdering af den fremtidige struktur særligt på stabs- og fællesstabsområdet.

Forslag til organisering af Psykiatri- og Socialområdet.

Det er direktionens anbefaling, at psykiatri- og socialområdet organiseres som nedenfor anført, idet denne organisering efter direktionens opfattelse vil være det bedste udgangspunkt for et fagligt stærkt og effektivt drifts- og forretningsområde, der dels kan imødegå de ovenfor anførte udfordringer i den nuværende organisation, dels kan understøtte regionens mål og strategier indenfor området.



* Det er ikke endeligt fastlagt, om den bedst passende betegnelse for stillingen er "funktionsdirektør". Der vil i en senere fase blive peget på den endelige titulering af stillingen.

Nærmere bemærkninger til forslaget:

Der vil med den foreslåede organisation blive skabt et stort drifts- og forretningsområde med et budget på ca. 2,1 mia.kr. og ca. 4.300 fuldtidsstillinger. Til sammenligning har Hospitalsenheden Vest et budget på ca. 1,7 mia.kr. og ca. 3.374 medarbejdere; mens Århus Universitetshospital, Århus Sygehus har et budget på ca. 2,8 mia.kr. og ca. 5.300 fuldtidsstillinger.

Ledelse.

Det er en særskilt udfordring for "Psykiatri- og Socialområdet" at skabe direkte og synlig ledelse i en organisation med så mange matrikler, så mange medarbejdere og så mange fagligheder, som den nye organisation kommer til at rumme. Derfor foreslår direktionen også, at driftsledelsen af området (på koncernledelsesniveau) udgøres af 4 personer. Ledelsen er sideordnet og har sammen drifts- og ledelsesansvaret for det samlede psykiatri- og socialområde. Ledelsen udgøres af en funktionsdirektør, en cheflæge, en chefsygeplejerske og en socialchef. Ved uenighed i driftsledelsen har funktionsdirektøren ansvar for at træffe den endelige beslutning.

Derudover etableres en centerstruktur med 3 centre med reference til psykiatri- og socialområdets ledelse. Disse centre er:

1 Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center
2 Center for børn, unge og specialundervisning
3 Center for voksenhandicap og socialpsykiatri

Hvert center ledes af en centerchef, bortset fra Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, der ledes af en centerledelse.

Der etableres en administrationsafdeling med ansvar for områdets opgaver vedrørende økonomi, HR, IT-kendskab, kvalitetsarbejde i psykiatrien, planlægning og udvikling, information og kommunikation samt visse andre opgaver jfr. nedenfor. Afdelingen ledes af en administrationschef og forventes derudover at skulle have 1-2 chefer på kontorchefniveau.

Derudover etableres indenfor administrationsafdelingen en mindre enhed med ansvar for Universitetshospitalsfunktionerne i Regionspsykiatrien. Universitetshospitalsfunktionerne i Regionspsykiatrien knyttes til de afdelinger og funktioner, der er beliggende i Risskov – både for så vidt angår det voksenpsykiatriske speciale og det børne- og ungdomspsykiatriske speciale.

De nuværende psykiatriske afdelinger bibeholdes. Afdelingsledelserne refererer direkte til psykiatri- og socialledelsen. Derudover refererer serviceafdelingen, køkkenet og Center for Psykiatrisk Forskning, alle beliggende i Risskov, til psykiatri- og socialledelsen.

Psykiatri- og socialområdets ledelse.

Ledelsen på 4 personer har overfor direktionen det samlede ansvar for områdets budgetter, behandlingsaktiviteter, opfyldelse af centrale krav, efterlevelse af regionsrådets beslutninger, personaleansvar og overordnet ansvar for planlægning og udvikling på området, herunder for udmøntning og implementering af psykiatriplanen og en eventuelt kommende planlægning for det sociale område, ansvar for samarbejdet med bruger- og pårørendeorganisationer samt endelig ansvar for omsætning og udmøntning af rammeaftaler og sundhedsaftaler i samarbejde med kommunerne.

Psykiatri- og socialledelsen får til huse i Regionshuset i Viborg.

Administrationsafdelingen.

Administrationsafdelingen er sekretariat for psykiatri- og socialledelsen og har ansvar for områdets opgaver vedrørende økonomi, HR, IT-kendskab, kvalitetsarbejde i psykiatrien, planlægning og udvikling (herunder etablering af to nye psykiatriske hospitaler), juridiske forhold, information og kommunikation. Afdelingen ledes af en administrationschef og forventes derudover at skulle have 1-2 chefer på kontorchefniveau. Der forventes herudover etableret særskilt ledelse af psykiatri- og socialområdets løn- og personalefunktion og kvalitetsarbejdet i psykiatrien. Herudover refererer psykiatriens Videnscenter, Psykiatriskole Vest, Psykiatriens uddannelsesafdeling og Museet til administrationschefen.

Administrationsafdelingen vil også skulle løse visse stabsopgaver for koncerndirektøren* indenfor området, idet det vil være direktionens forslag at etablere et så robust fagligt og administrativt miljø på området som muligt, frem for at etablere en større selvstændig stab for koncerndirektøren på området.

Administrationen får til huse i Regionshuset i Viborg, bortset fra løn- og personalefunktionen, der får til huse i Regionshuset i Horsens.

Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center.
Den nuværende organisering af Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, herunder ledelsesstrukturen, blev besluttet af regionsrådet på mødet den 15. november 2006. Det er direktionens opfattelse, at der ikke på nuværende tidspunkt er grundlag for at foretage ændringer i den i november 2006 besluttede struktur og opgave-/ansvarsfordeling i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center. Den eneste ændring for dette center vil derfor være, at centerledelsen refererer direkte til psykiatri- og socialledelsen (i modsætning til i dag, hvor centerledelsen refererer til en kontorchef i driftsområdet for Børn, Unge og Specialrådgivning), og således indgår centerledelsen i den samlede ledelsesgruppe (niveau 4) for psykiatri- og socialområdet. Derudover betyder den nye organisering af Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center, at den samlede ledelse i psykiatri- og socialområdet, herunder cheflæge og chefsygeplejerske har direkte ledelsesansvar overfor centerledelsen og centret.

Centerledelsen i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center forestår således den daglige ledelse af centret og har ansvaret for driften. Centerledelsen har budgetansvar, personaleansvar samt ansvar for centrets behandlingsaktiviteter, herunder planlægning og udvikling. Herudover har centerledelsen ansvar for det direkte kommunesamarbejde indenfor sit område, herunder for gennemførelse af sundhedsaftalernes vedtagelser om samarbejde mellem region og kommuner på området.

Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center har aktiviteter i Risskov, Herning og Viborg. Centerledelsen og centrets administration har til huse i Risskov.

Det er direktionens opfattelse, at denne organisatoriske placering af Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center kan fastholde den nødvendige koordinering og tætte samarbejde mellem Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center og de psykiatrinære tilbud til børn og unge, da ledelserne af de to områder har fælles reference til psykiatri- og socialområdets samlede ledelse og indgår i den samlede ledelsesgruppe. Der vil uden problemer være mulighed for – under ledelse af socialchefen – at etablere et særligt netværk/ledelsesforum mellem centerledelsen og afdelingsledelserne i Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center og Centerchef samt forstanderne på de psykiatrinære tilbud på børn- og ungeområdet i øvrigt; og det vil være direktionens anbefaling, at Psykiatri- og socialområdets ledelse etablerer et sådant netværk/ledelsesforum. Derudover giver denne organisering et bedre grundlag for en koordinering mellem børne- og ungdomspsykiatrien og voksenpsykiatrien om f.eks. faglig udvikling og rekrutterings-/fastholdelsesstrategier, ligesom det er vurderingen, at relationen til

* Begrebet "koncerndirektør" indgår ikke i den nuværende organisationsplan, men bruges i en række tilfælde i dette notat for at tydeliggøre, at der er tale om det direktionsmedlem, der har ansvaret for psykiatri- og socialområdet, og ikke den nævnte funktionsdirektør.

universitetshospitalet, herunder til styrkelse af forskningsområdet for børne- og ungdomspsykiatrien understøttes ved denne organisering. Endelig vurderer direktionen, at denne organisering vil være det bedste udgangspunkt for imødekommelse af de vigtige strategiske og driftsmæssige udfordringer på det behandlingspsykiatriske område, som børne- og ungdomspsykiatrien står overfor de kommende år.

Center for børn, unge og specialundervisning.

Centret består af de nuværende tilbud og institutioner indenfor Børn, Unge og Specialundervisning, bortset fra Børne- og Ungdomspsykiatrisk Center.

Centret ledes af en centerchef og vil herudover ledelsesmæssigt være bemandet med en kontorchef med reference til centerchefen. Centerchefen har overfor psykiatri- og socialområdets ledelse ansvaret for den daglige ledelse af centret og har ansvaret for driften. Centerchefen har budgetansvar, personaleansvar samt ansvar for drift og udvikling af de til centret knyttede tilbud indenfor det sociale område, kommunikationsområdet og specialundervisningsområdet. Herudover har centerchefen ansvar for det direkte kommunesamarbejde indenfor sit område, herunder for gennemførelse af rammeaftalernes vedtagelser om samarbejde mellem region og kommuner på området.

Den endelige opgavefordeling for Centerchef og "kontorchefområde" fastlægges af psykiatri- og socialområdets ledelse i organisationsomlægningens "fase 2".

Center for børn, unge og specialundervisning etableres med et centralt administrations- og driftsområde. Administrations- og driftsområdet får til huse i regionshuset i Viborg.

Center for voksenhandicap og socialpsykiatri.

Centret består af de nuværende tilbud indenfor voksensocialområdet og socialpsykiatrien (på voksenområdet).

Centrets ledes af en centerchef og vil herudover ledelsesmæssigt være bemandet med to kontorchefer med reference til centerchefen. Centerchefen har overfor psykiatri- og socialområdets ledelse ansvaret for den daglige ledelse af centret og har ansvaret for driften. Centerchefen har budgetansvar, personaleansvar samt ansvar for drift og udvikling af de til centret knyttede tilbud indenfor det sociale område og socialpsykiatrien. Herudover har centerchefen ansvar for det direkte kommunesamarbejde indenfor sit område, herunder for gennemførelse af rammeaftalernes og sundhedsaftalernes vedtagelser om samarbejde mellem region og kommuner på området.

Den endelige opgavefordeling for centerchef og "kontorchefområder" fastlægges af psykiatri- og socialområdets ledelse i organisationsomlægningens "fase 2".

Det er direktionens opfattelse, at denne organisatoriske placering af de voksensocialpsykiatriske tilbud kan fastholde den nødvendige koordinering og tætte samarbejde mellem behandlingspsykiatrien og socialpsykiatrien, da ledelserne af de to

områder har fælles reference til psykiatri- og socialområdets samlede ledelse og indgår i den samme ledelsesgruppe. Der vil uden problemer være mulighed for – under ledelse af socialchefen – at etablere et særligt netværk/ledelsesforum mellem centrets ledelse og forstanderne på de socialpsykiatriske tilbud og behandlingspsykiatrien; og det vil være direktionens anbefaling, at psykiatri- og socialområdets ledelse etablerer et sådant netværk/ledelsesforum. Derudover giver denne organisering et bedre grundlag for, at socialpsykiatrien er understøttet af tilstrækkelige administrative og fagligt specialiserede kompetencer, der kan sikre området fornøden bistand både for så vidt angår ramme- og driftsvilkår, men også for så vidt angår socialfaglig udvikling og kvalitetsarbejde.

For så vidt angår det nuværende voksensocialområde vil en organisatorisk placering i en stor samlet psykiatri- og socialorganisation styrke områdets administrative og planlægnings-/udviklingsmæssige back-up-funktioner. Derudover vil det styrke sammenhængen mellem voksensocialområdets funktioner overfor mennesker med autisme, ADHD samt udviklingshæmmede med psykiatriske problemstillinger og behandlingspsykiatrien. Endelig er det intentionen med forslaget at bedre vilkårene for sammenhæng mellem voksensocialområdets tilbud til voksne med erhvervet hjerneskade og det neurologiske område; blandt andet gennem den ressource en cheflæge og chefsygeplejerske kan være i dette samarbejde.

Center for voksenhandicap og socialpsykiatri etableres med et centralt administrations- og driftsområde. Administrations- og driftsområdet får til huse i regionshuset i Viborg.

Voksenpsykiatrien – behandlingspsykiatrien.

Direktionen finder ikke anledning til i forbindelse med organisationsændringen at ændre i antallet af afdelinger i Regionspsykiatrien – voksenpsykiatrien. De nuværende afdelinger i de tre voksenpsykiatriske distrikter med de ledelser, der fungerer, og med de ændringer, der på nuværende tidspunkt er aftalt og under implementering, enten som følge af psykiatriplanen eller som et led i udbygningen af den ambulante indsats i øvrigt, fastholdes.

På sigt kan det ikke afvises, at udmøntningen af psykiatriplanen eller andre forhold vil kunne føre til ændringer i den nuværende afdelingsstruktur, men direktionen har fundet det hensigtsmæssigt at dette eventuelt forelægges af den fremtidige psykiatri- og socialledelse efterhånden som det måtte blive aktuelt.

Afdelingsledelserne forestår den daglige ledelse af afdelingen og eventuelle tilknyttede ambulante funktioner og har ansvaret for driften. Afdelingsledelserne har budgetansvar, personaleansvar samt ansvar for afdelingens behandlingsaktiviteter.

For at styrke den decentrale ledelse på afdelingsniveau, herunder for at balancere afdelingsledelsernes administrative arbejde med afdelingsledelsernes kliniske og personalemæssige ansvar etableres en række stillinger af administrativ karakter på afdelingsniveau. Disse stillinger placeres som udgangspunkt fysisk i de enkelte afdelinger og med reference til afdelingsledelsen.

Afdelingsledelserne refererer direkte til psykiatri- og socialledelsen.

Serviceafdelingen, Køkkenet i Risskov og Center for Psykiatrisk Forskning.

Disse 3 afdelinger, der fortsat skal være beliggende i Risskov, refererer direkte til psykiatri- og socialledelsen.

Afdelingens ledelse forestår daglig ledelse af afdelingerne, tilrettelæggelse af drift og opgaver i afdelingerne, har budget- og personaleansvar, samt ansvar for i visse situationer at bidrage med mere planlægnings- og udviklingsorienterede opgaver indenfor området.

Nuværende stabe i psykiatri- og socialområdet.

De nuværende stabe i psykiatri- og socialområdet udgøres af psykiatrifaglig stab samt psykiatri- og socialstaben.

Psykiatrifaglig stab er ansvarlig for særlig kvalitetsarbejdet i psykiatrien og er i øvrigt stabsfunktion for de faglige chefer. Psykiatrifaglig stabs funktioner overføres til psykiatri- og socialområdets administrationsafdeling, herunder til enheden for Aarhus Universitetshospital.

Psykiatri- og socialstaben fungerer som direktørens sekretariat og har derudover en række opgaver særligt vedrørende planlægning, udarbejdelse af sundhedsaftaler og rammeaftaler, sekretariat for regionspsykiatriens hovedMED og opgaver vedrørende internet og kommunikation. Derudover er tilsynet med de sociale tilbud etableret i psykiatri- og socialstaben.

Opgaverne vedrørende udarbejdelse af rammeaftaler og psykiatriens sundhedsaftaler overføres til Afdelingen for Regionalt Sundhedssamarbejde.

Sekretariatsopgaver for direktøren og tilsynet med de sociale tilbud overføres til et nyt sekretariat for koncerndirektøren med særligt ansvar for psykiatri- og socialområdet.

Resterende opgaver overføres til Administrationsafdelingen.

Sekretariat for koncerndirektøren.

En del af bistanden til koncerndirektøren vil skulle udføres af de centrale stabe, således som det også sker i dag, bl.a. Regionsøkonomi, HR m.v. Derudover er det forudsat, at visse mere psykiatri- og socialspecifikke stabsopgaver udføres for koncerndirektøren af administrationsafdelingen i psykiatri- og socialområdet for at undgå opbygning af 2 parallelle administrative funktioner. Men der vil også være behov for, at der etableres et sekretariat for koncerndirektøren med særligt ansvar for psykiatri- og socialområdet. Sekretariatet ledes af en kontorchef.

Forudsætninger for organisationsforslaget i øvrigt.

Direktionen har ved dette organisationsforslag forudsat, at den samlede ledelsestyngde i organisationen ikke har skullet forøges, ligesom overflytning af medarbejdere til andre driftsområder og dimensioneringen af de administrative funktioner indenfor den ny organisation ikke må føre til en udvidelse af antallet af administrative medarbejdere eller administrative udgifter samlet set.

Derudover skal forslaget ses i sammenhæng med, at fordelingen af ansvarsområder mellem koncerndirektionens medlemmer vil blive vurderet i forbindelse med den samlede organisationsevaluering, der forelægges Regionsrådet ultimo 2008.

I forbindelse med den samlede organisationsevaluering bør de nuværende snitflader mellem psykiatri- og socialområdet og opgaverne i Regionsøkonomi, herunder bygningskontoret, vurderes.

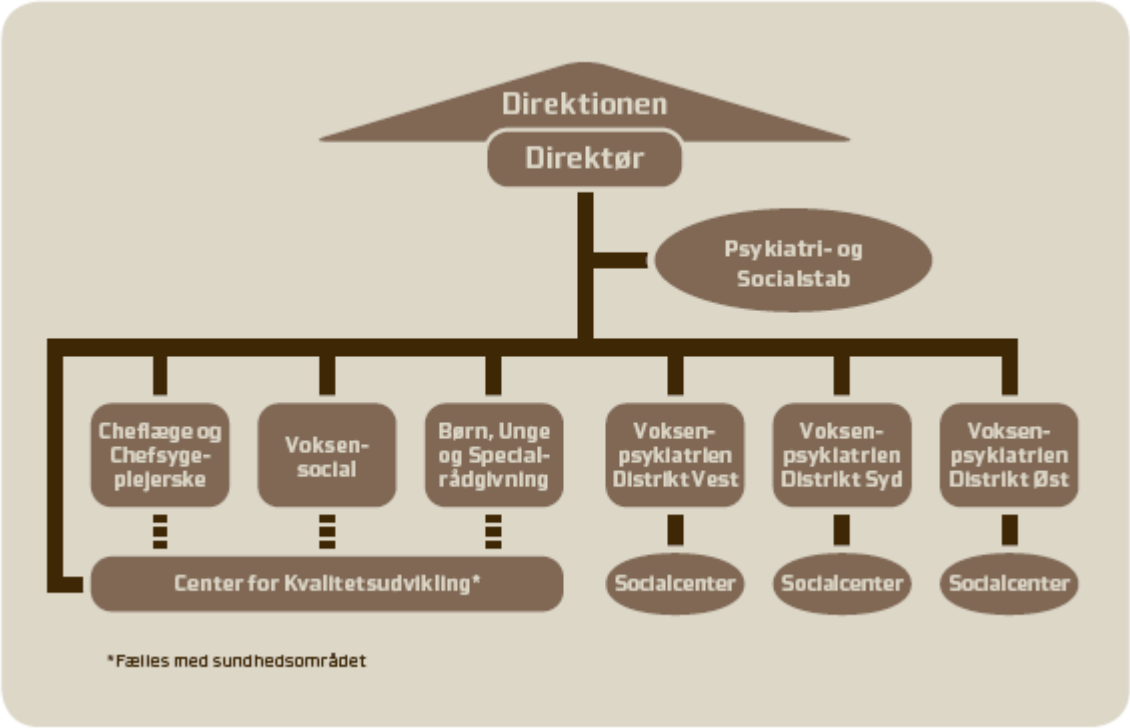
Når regionsrådet har truffet beslutning om en eventuel ny struktur på Psykiatri- og socialområdet, vil der komme en "fase 2" i organisationsomlægningen. Denne fase varetages af koncerndirektøren og den udpegede ledelse for den nye organisation i fællesskab og vil blandt andet indebære en dialog med samtlige mellemledere og medarbejdere, hvis arbejdsområder berøres, herunder alle administrative ledere og medarbejdere, om deres ønsker til opgaver og placering i den nye organisation.

Bilag 1.

Bilag 1: Ændringer i Region Midtjyllands organisation på psykiatri- og socialområdet i perioden marts 2006 - juni 2008

7. august 2008

Oprindelig organisationsplan:



Ændringer i organisationsplanen:

- På Psykiatri- og socialområdet blev organisation og opgaver justeret i forhold til kommunernes beslutninger med hensyn til varetagelsen af driften af sociale institutioner. Bl.a. blev børne- og ungdomspsykiatrien samlet i ét center med en afdeling for børneområdet og en afdeling for ungeområdet, der begge dækker hele regionen.

- På møde den 28. marts 2007 vedtog Regionsrådet at tilpasse den administrative organisering af *Regionspsykiatrien i Distrikt Vest*. Behandlingstilbudene i distriktet organiseredes i fire psykiatriske afdelinger, hver med deres basisoptageområde og hver med en afdelingsledelse bestående af en ledende overlæge og en oversygeplejerske. Døgnhus Skive og Team Skive blev samlet under en fælles afdelingsledelse (Regionspsykiatrien i Skive). Tilsvarende samledes døgnhus Viborg, Team Viborg, specialteamet og Sønderparken under en fælles afdelingsledelse (Regionspsykiatrien i Viborg).
- Regionsrådet vedtog den 23. maj 2007 at organisere *rådgivningen og genoptræningen af børn og unge med handicap* i én samlet organisation, Børn og Unge Centrets Fællesfunktion, med selvstændig økonomi og med én overordnet centerledelse. Endvidere etableredes afdelingsledelsesfunktioner på afdelingerne i Ry, Viborg, Randers, Århus og Herning/Holstebro. Formålet med denne tilrettelæggelse er at skabe bedre muligheder for sammenhængende patientforløb, og at kunne tilbyde kommunerne at købe ydelser hos regionen med et ensartet højt fagligt serviceniveau.

Organisatoriske initiativer i 2007 besluttet af Region Midtjyllands direktion

Sideløbende med de ændringer i Region Midtjyllands organisatoriske opbygning, som Regionsrådet behandlede i 2007, blev der i Region Midtjyllands direktion truffet beslutninger om at gennemført en række organisatoriske tilpasninger og justeringer i den administrative organisation. Det drejer sig om følgende ændringer i organisationen:

- I december 2006 besluttedes det, at der indtil videre skulle etableres samdrift mellem Taleinstituttet og Høreinstituttet. Fra august 2007 etableredes en fælles bestyrelse for et nyt Tale-/høreinstitut, der forinden administrativt og organisatorisk var samlet i én enhed.
- I august 2007 blev de socialpsykiatriske institutioner i regionpsykiatriens Distrikt Øst samlet under én ledelse.
- Misbrugscenter Midtjylland og Ungdomscenter Midtjylland blev i efteråret 2007 samlet i én fælles enhed, Rusmiddelcenter Midtjylland.
- november 2007 blev der foretaget en justering af organisationen i Psykiatri og Social, hvor Voksensocialkontoret blev organiseret i én driftsenhed med ansvar for alle områdets tilbud. Der etableredes desuden et sekretariat, hvor især de personalerelaterede opgaver og informationsopgaverne fik placering.

Organisatoriske ændringer januar – juni 2008
Med henblik på at optimere den fremtidige opgaveløsning på løn- og personaleområdet blev der i 2007 og starten af 2008 gennemført et analysearbejde, der skulle belyse fordele og ulemper ved forskellige organisationsmodeller, herunder organisatoriske og ledelsesmæssige konsekvenser, på løn- og personaleområdet.

Region Midtjyllands direktion besluttede i marts 2008 på baggrund af det gennemførte analysearbejde

at den fremtidige løn- og personalemæssige betjening af psykiatri- og socialområdet og hospitalspsykiatrien samles i én enhed med ledelsesreference til Psykiatri og Social.