1. Forslag nr.:	**7.2**
2. Spareforslag overskrift:	**Fælles ledelse på Regionshospitalet Viborg, Silkeborg, Skive og Hammel Neurocenter**

3. Beskrivelse af spareforslag (herunder beskrivelse af faglige argumenter for forslaget):

Regionshospitalerne i Viborg, Silkeborg og Skive og Hammel Neurocenter fusionerer til en samlet hospitalsenhed med fælles ledelse og fælles administration.

Fusionen forventes – udover besparelserne på det administrative område – at give mulighed for bedre samspil mellem afdelinger og specialer, og dermed bedre tilrettelæggelse af mere hensigtsmæssige patientforløb.

Fremtidig organisering
Hospitalsledelsen (HL) for den fusionerede hospitalsenhed Viborg, Silkeborg, Skive og Hammel Neurocenter skal bestå af 3 personer (hospitalsdirektør, cheflæge og chefsygeplejerske).

De administrative enheder/stabsfunktioner for hospitalsledelsen fusioneres. På de afdelinger, hvor der er "dubletter" på de to hospitaler, etableres en samlet afdelingsledelse (ortopædkirurgi, klinisk biokemi, billeddiagnostik/radiologi, anæstesi, teknisk afdeling samt administration/ stabsfunktioner)

Det er forudsat, at Center of Excellence (COE) skal have særlig ledelsesmæssig opmærksomhed og ledes af en "projektdirektør" el.lign. (med sekretariatsbistand), der bærer HL's autoritet og således kan agere på vegne af HL både internt og i forhold til de øvrige hospitaler samt eksterne samarbejdspartnere i kommuner, praksissektor mv. CoE ledelsen er placeret i Silkeborg. Der er indregnet en merudgift hertil på 1 mio. kr.

Det vil være relevant senere at få belyst, hvilke faglige og økonomiske potentialer der er forbundet med en eventuel centerdannelse i forhold til henholdsvis det medicinske område/COE, bevægeapparatsygdomme (reumatologi og ortopædkirurgi) samt neurorehabililitering/neurologi/paraplegi.

Økonomi
Arbejdsgruppen har vurderet, at der vil være et årligt besparelsespotentiale på i alt 15,0 mio.kr. vedr. HL, afdelingsledelse og administration.

Besparelsespotentialet vedrører udgifter til:

- HL og hospitalsadministration/stabsfunktioner for hospitalsledelsen: 9,0 mio.kr. (inkl. besparelse på ca. 3,3 mio. kr. vedr. HL og merudgift til ledelse af COE på ca. 1 mio. kr. Sammenlignet med de to hospitalers samlede budgetterede udgifter til løn og øvrig drift vedr. HL og administration i 2011 er der tale om en besparelse i størrelsesordnen 15 procent). Under forudsætning af at den skitserede tidsplan holdes, vil besparelsen kunne begynde at få effekt fra og med 4. kvartal 2011 (jf. udkastet til tidsplan og med forbehold for hvordan den ledelsesmæssige bemanding falder på plads). Merudgiften til ledelse af COE er først medregnet fra 2012.

- Afdelingsledelse og administration på afdelingsniveau (hvor dubletter): 6,0 mio. kr. Besparelserne vedr. afdelingsledelse og administration på afdelingsniveau vil først kunne realiseres i 2012 (jf. udkastet til tidsplan).

Spareforslaget, og herunder den fremtidige organisering, konkretiseres yderligere, hvis forslaget vedtages politisk.

4. Forudsætter forslaget ændringer i akutplanen, hospitalsplanen, psykiatriplanen, og/eller sundhedsberedskabs- og præhospitalplanen?

Nej (udover at hospitalsplanen omtaler de to hospitalsenheder som separate enheder).

5. Medfører forslaget behov for lokalemæssige ændringer eller andre ændringer i de fysiske rammer? – hvis ja, beskriv hvilke

Omfanget af nødvendige ændringer af lokaler/fysiske rammer vil afhænge af den nærmere afklaring af de administrative enheders organisering og geografiske placering.

6. Medfører forslaget ændringer i den service, borgere eller samarbejdspartnere hidtil har modtaget, herunder justering af politisk godkendte servicemål?

Nej.

7. Har forslaget personalemæssige konsekvenser? – hvis ja, beskriv hvilke

Der vil skulle ske reduktioner i det samlede antal stillinger på hospitalsledelsesniveau og afdelingsledelsesniveau samt i administrationen. På begge hospitaler har man midlertidigt undladt at genbesætte en række stillinger i administrationen, og der vil også i den kommende tid blive udvist tilbageholdenhed i forhold til at genbesætte stillinger i administrationen (jf. det regionsdækkende ansættelsesstop). Der lægges op til at oprette en projektdirektørstilling vedr. Center of Excellence. Der henvises i øvrigt til de personalepolitiske spilleregler.

8. Har forslaget direkte eller indirekte økonomisk betydning for andre specialer, områder eller lign. i 2011 og/eller 2012 og frem? – hvis ja, beskriv hvilke

Nej.

9. Beskriv tidsplanen for implementeringen af spareforslaget

Der vedlægges en skitse til en overordnet tidsplan.

10. Beskriv forslagets aktivitetsmæssige konsekvenser i DRG-værdi

Forslaget har ingen aktivitetsmæssige konsekvenser i DRG-værdi.

11. Beskriv forslagets brutto- og nettoøkonomi for 2011, 2012 og varigt

Mio. kr. (2011-P/L)	2011	2012	Varigt
Bruttobesparelse, RH Viborg / RH Silkeborg	- 2,5	- 15,0	- 15,0
Nettobesparelse i alt	- 2,5	- 15,0	- 15,0

12. Øvrige bemærkninger	Ingen.

Koncern HR, Viborg, NS/JO
6. januar 2011

Forslag til overordnet tidsplan vedrørende organisatorisk og ledelsesmæssig samling af Regionshospitalerne i Viborg og Silkeborg

Indledende bemærkninger og forudsætninger

Den overordnede tidsplan nedenfor afspejler et foreløbigt bud på faserne i og tidsplanen for processen vedr. etablering af ny hospitalsledelse, administration og fusion af dublerende kliniske afdelinger. Tidsplanen er stram både af hensyn til muligheden for at opnå besparelser allerede i 2011 og for at skabe en hurtig afklaring vedr. fremtiden for det berørte personale, og den er udarbejdet under hensyntagen til, at de personalepolitiske og –juridiske spilleregler skal overholdes. Tidsplanen vil skulle konkretiseres og eventuelt justeres, så den er i overensstemmelse med hvad der besluttes politisk og andre aktiviteter, som der skal tages praktiske hensyn til, og det vil således også kunne blive relevant at forlænge eller komprimere nogle af faserne i tidsplanen.

Den overordnede tidsplan bygger på en forudsætning om, at processen med at udpege ny ledelse først iværksættes, når besparelsesforslagene har været behandlet i MEDsystemet i januar, og der er truffet politisk beslutning om hvilke spareforslag der skal iværksættes (Regionsrådet træffer først formelt beslutning den 23. februar 2011, men det forventes, at der vil ske en afklaring af, om der er politisk opbakning til forslaget senest den 31. januar 2011 i forbindelse med drøftelserne om budgetforlig).

Der lægges op til, at den nye hospitalsledelse tiltræder og fusionen dermed formelt træder i kraft pr. 1. april 2011.

Der lægges samtidigt op til, at processen vedrørende fusion af kliniske afdelinger mv. indledes umiddelbart efter, at den kommende hospitalsledelse og de kommende ledere i hospitalets fælles administration/stabsfunktioner er udpeget.

Den kommende hospitalsledelse får ansvaret for planlægningen og gennemførelsen af processerne. Fra det tidspunkt hvor den kommende hospitalsledelse - og efterfølgende de øvrige ledere – udpeges som kommende ledelse får de kompetence til at forberede hele fusionen, og herunder ”sætte den fremtidige holdopstilling” og gennemføre omplaceringer/afskedigelser, i tæt dialog med de nuværende ledelser og medarbejdere. Det forudsættes, at omplaceringer og afskedigelser sker på grundlag af de i MEDsystemet aftalte ”Retningslinjer for omplacering og afskedigelser i forbindelse med strukturændringer og besparelser i Region Midtjylland”.

I perioden fra den kommende hospitalsledelse udpeges (tidligst februar 2011) etableres et midlertidigt tværgående Hoved-MEDudvalg (MT-HMU), der som minimum består af den kommende hospitalsledelse og de to næstformænd i de to nuværende Hoved-MEDudvalg. Sammensætningen afklares nærmere mellem den kommende hospitalsledelse og de to HMU-næstformænd. Snarest muligt efter at bemandingen på såvel leder og medarbejderniveau er afklaret etableres det nye Hoved-MEDudvalg og den fremtidige LMU-struktur afklares.

Sekretariatsbetjeningen i forbindelse med processen omkring udpegningen af den kommende hospitalsledelse og administrationschef varetages af Koncern HR.

Oversigt over tidsplanen for behandling af spareforslagene i MEDsystemet og Regionsrådet

Tidspunkt	Aktivitet	Ansvarlig
Uge 1	Indkaldelse af berørte HMU´er /LMU´er aftales	HL og ledelsen i de relevante funktioner
7. januar	Hospitaler og andre budgetansvarlige afleverer spareforslag til Koncernøkonomi	Hospitaler og administrationen
Uge 2	Høringsperiode: MED-systemet drøfter spareforslag vedrørende eget område samt tværgående spareforslag fra andre HMU-områder/ budgetansvarlige	HMU' er og berørte LMU´er
19. januar	Høringsperiode fortsat: Ekstraordinært møde i RMU	RMU
25. januar	Budgetseminar	Regionsrådet, Direktionen og Koncernledelsen
31. januar	Budgetforligsdrøftelser	Regionsrådet
8. februar	Behandling af sparekatalog, MEDudtalelser og budgetforlig	Forretningsudvalget
23. februar	Behandling af sparekatalog	Regionsrådet

Forslag til overordnet tidsplan for den organisatoriske og ledelsesmæssige samling af de to hospitaler

Tidspunkt	Aktivitet	Ansvarlig
Perioden frem til politisk beslutning	Planlægningsfase, inkl. videre overvejelser og drøftelser om fremtidig organisering og fastlæggelse af tidspunkter for kommende møder/aktiviteter mv.	Direktionen
Uge 0 - politisk beslutning	Nuværende hospitalsledelser anmodes om at tilkendegive ønsker til fremtidig funktion	Direktionen
Uge 1 efter politisk beslutning	Overvejer fremtidig hospitalsledelse for det fusionerede hospital på baggrund af tilkendegivelser om ønsker til fremtidig funktion fra de nuværende personer i de to hospitalsledelser.	Direktionen
Uge 1 efter politisk beslutning	Dialog med både de medlemmer af de nuværende hospitalsledelser, der tænkes at skulle indgå i, og de der ikke skal indgå i, den fusionerede hospitalsledelse	Direktionen
Uge 1 efter politisk beslutning	Forventningssamtaler med kandidater til den kommende hospitalsledelse med deltagelse af næstformænd for de 2 nuværende HMU´er og 2 afdelingsledelsesrepræsentanter (udpeget af og blandt HMU´erne)	Direktionen og næstformandskab i de nuværende HMU
Uge 1 efter politisk beslutning	Udmelding om fremtidig hospitalsledelse	Direktionen
Uge 2-3 efter politisk beslutning	Overvejer overordnet organisering af fremtidig afdelingsstruktur (adm. og kliniske afdelinger). Overvejer og beslutter fremtidig administrationschef, inklusiv dialog med relevante kandidater på baggrund af tilkendegivelser om ønsker til fremtidig funktion fra de nuværende chefer i de to hospitalers administration.	Den kommende hospitalsledelse
Uge 3 efter politisk beslutning	Næstformænd i de 2 berørte LMU'er orienteres om den kommende hospitalsledelses overvejelser Forventningssamtale med den kommende administrationschef	Den kommende hospitalsledelse og næstformændene i de berørte LMU'er
Uge 3 efter politisk beslutning	Udmelding om fremtidig administrationschef	Den kommende hospitalsledelse
Uge 4-5 efter politisk beslutning	Overvejer og beslutter bemanding af næste ledelsesniveau i administrationen, inklusiv dialog med relevante kandidater på baggrund af tilkendegivelser om ønsker til fremtidig funktion fra de nuværende chefer i de to hospitalers administration	Den kommende hospitalsledelse og den kommende administrationschef
Uge 5 efter politisk	Næstformænd i de 2 berørte LMU'er orienteres om den kommende	Den kommende hospitalsledelse,

beslutning	hospitalsledelses overvejelser og der indkaldes til forventningssamtaler. Forventningssamtaler med de kommende ledere.	den kommende administrationschef og næstformandskab i de berørte LMU´er
Uge 5 efter politisk beslutning	Udmelding om fremtidig ledelse i administrationen	Den kommende hospitalsledelse og den kommende administrationschef
Uge 6 efter politisk beslutning	Overvejer og beslutter bemanding af (kliniske) afdelingsledelser, inklusiv dialog med relevante kandidater på baggrund af tilkendegivelser om ønsker til fremtidig funktion fra de nuværende afdelingsledere Forventningssamtaler med kommende afdelingsledelser.	Den kommende hospitalsledelse og næstformændene i de berørte LMU' er
Uge 7-9 efter politisk beslutning	Høring af ledere der skal omplaceres eller afskediges	Direktionen / Den kommende hospitalsledelse og den kommende administrationschef
Uge 7-9 efter politisk beslutning	Eventuelle møder med ledere og organisationerne om konkrete påtænkte omplaceringer eller afskedigelser af ledere	Den kommende hospitalsledelse samt relevante tillidsrepræsentanter / organisationer
Uge 7-9 efter politisk beslutning	Udarbejdelse af forslag til organisationsplaner og fremtidig medarbejder-bemanding, inklusiv dialog med medarbejdere om fremtidige ønsker på baggrund af tilkendegivelser om ønsker til fremtidig funktion. De relevante tillidsrepræsentanter orienteres om, hvem der overvejes omplaceret eller afskediget.	Den kommende ledelse De relevante tillidsrepræsentanter
Uge 10-12 efter politisk beslutning	Høring af medarbejdere, der skal omplaceres eller afskediges	Kommende ledelse
Uge 10-12 efter politisk beslutning	Eventuelle møder med ansatte og personale organisationerne om konkrete påtænkte omplaceringer eller afskedigelser af medarbejdere	De kommende ledere samt relevante tillidsrepræsentanter / organisationer
Uge 13/14 efter politisk beslutning	Meddelelse om omplacering eller afskedigelse	De kommende ledere
Uge 13/14 efter politisk beslutning	Meddelelse om den fremtidige bemanding	De kommende ledere
I løbet af hele opsigelsesperioden for de afskedigede	Fortsatte undersøgelser af muligheder for omplacering i opsigelsesperioden. Kan indebære et fortsat ansættelsesstop	Koncern HR og øvrige HR og personaleafdelinger