1. Forslag nr.:	8
2. Spareforslag overskrift:	Vurdering af, om der vil være gevinster ved at samle visse planlægnings- og stabsopgaver vedrørende psykiatri sammen med planlægnings- og stabsopgaver vedrørende somatisk sundhed i Sundhedsplanlægning.
3. Dato:	6. januar 2011

4. Beskrivelse af spareforslaget

4.1 Indledning

Arbejdsgruppen har haft som formål at vurdere, om der vil være gevinster ved at samle visse planlægnings- og stabsopgaver vedrørende psykiatri sammen med planlægnings- og stabsopgaver vedrørende somatisk sundhed i Sundhedsplanlægning.

Der er ikke fastsat sparemål for dette forslag.

4.2 Udgangspunkt for forslaget (kort beskrivelse af den nuværende opgavevaretagelse, nye økonomiske rammer, personaleforhold m.v.)

Psykiatri og Social er en selvstændig drfitsenhed på linje med de somatiske hospitaler. Psykiatri og Social er organiseret i en centerstruktur på det sociale område samt en afdelingsstruktur inden for behandlingspsykiatrien. Til at understøtte ledelsesniveauerne er der etableret en fælles administration, som varetager opgaver inden for HR, information og kommunikation, juridiske forhold, planlægning og udvikling samt økonomi og kvalitetsarbejde. Endvidere løser administrationen visse stabsopgaver for koncerndirektøren. Følgende opgaver med relation til Psykiatri og Social løses andre steder i organisationen:

- Koncernøkonomi: Anlægsopgaver, InfoRM og visse økonomiopgaver
- Regionalt Sundhedssamarbejde: Sundhedsaftaler på det psykiatriske område
- Sundhedsplanlægning: Lægelig videreuddannelse, herunder koordinering af specialpsykologuddannelsen*
- Regionssekretariatet: Tilsyn med regionens egne institutioner, sekretariatsfunktion for dialogmøder, betjening af kontaktudvalg, borger- og politikerhenvendelser, visse klagesager, herunder kontakt til det psykiatriske patientklagenævn samt visse stabsopgaver for koncerndirektøren.

* Opgaven vedrørende specialpsykologuddannelsen løses for alle regioner, og der tilføres derfor særskilte midler hertil fra alle regioner.

Ved den nuværende organisering er der lagt vægt på at se Psykiatri og Social som ”det 8. hospital” i Region Midtjylland. Der har været lagt vægt på at se hele området som en samlet enhed, der løser alle driftsopgaver og stort set alle planlægningsopgaver for hele det psykiatriske og det sociale område. I forhold til planlægningsopgaverne har det betydet, at administrationsafdelingen har løst de samme opgaver for psykiatri og socialområdet, og at der har været en og samme indgang til området, både når det gælder opgaver med relation til psykiatri og med relation til det sociale område. En undtagelse herfor er de opgaver, der, som nævnt ovenfor, løses i andre afdelinger i samspil med administrationsafdelingen i Psykiatri og Social.

4.3 Kort beskrivelse af den nye organisering og ændrede opgavevaretagelse (aktivitet)

Der foretages følgende justeringer i fordeling af stabsopgaver inden for Psykiatri og Social

Sundhedsplanlægning løser fremover følgende opgaver:

- Produktion af dagsordener til forretningsudvalget og regionsrådet
- Psykiatriplanarbejde

- Henvendelser fra borgere og politikere, der primært retter sig mod plangrundlag eller opgavevaretagelse, og hvor der ikke er tale om klager inden for patientombuddet

Regionssekretariatet løser fremover følgende opgaver:

- Klagesager på alle områder (incl. socialområdet) samt koordinering i forhold til patientombuddet
- Sekretariatsbetjening af de to kontaktudvalg og sundhedsbrugerrådet (sidstnævnte sekretariatsbetjenes pt. af Patientkontoret)

Endvidere fastholdes det, at Regionssekretariatet fortsat løser opgaver vedrørende de rådgivende udvalg og vedrørende tilsynet med de sociale institutioner.

Arbejdsgruppen foreslår, at dialogmøder med psykiatri- og socialledelsen indtænkes i samme rammer, som de øvrige dialogmøder i organisationen, bl.a. kan den skabelon, der anvendes ved dialogmøderne med hospitalerne, inspirere til en videreudvikling af dialogmøderne med psykiatri- og socialledelsen.

Arbejdsgruppen foreslår, at sekretariatsbetjening af de midlertidige udvalg aftales ad hoc.

Arbejdsgruppen gør opmærksom på, at der skal tages stilling til repræsentation ved psykiatridirektørmøderne samt ved det rådgivende udvalg vedr. psykiatri og social.

Arbejdsgruppen foreslår i forlængelse heraf, at forberedelse af direktørmøder i Danske Regioner samtænkes med den øvrige forberedelse af direktionens møder i Danske Regioner.

4.4 Udestående opgaver for implementering af forslaget

Forslaget kan umiddelbart gennemføres. Det er aftalt, at der skal være et tæt samarbejde mellem de involverede afdelinger, således at de nøjagtige snit i opgaveløsningen ret hurtigt findes. For så vidt angår psykiatridirektørmøder i Danske Regioner skal det konkret afklares, hvilken arbejdsdeling, der skal være mellem Regionssekretariatet og Sundhedsplanlægning, jævnfør ovenfor.

5. Faglige argumenter for spareforslaget

Drøftelserne i arbejdsgruppen har taget udgangspunkt i følgende temaer:

- Somatik-psykiatri: Fælles berøringsflader vedrørende strategisk, faglig og fysisk planlægning skal styrkes
- Drift-strategi/politikerbetjening: Psykiatrien er som udgangspunkt det 8. hospital
- Opgaver placeres som udgangspunkt ensartet på tværs af psykiatri og somatik
- Der vil fortsat – med psykiatrien som én regionsdækkende psykiatriorganisation – være behov for, at administrationen i psykiatriområdet i visse situationer bidrager til de strategiske overvejelser og beslutningsoplæg vedrørende psykiatrien samt bidrager med konkret faglighed. Forslaget til konsekvenser for økonomien afspejler dette.

I drøftelserne er indgået erfaringer fra den nuværende organisering og overvejelser om den fremtidige udvikling inden for somatikken, psykiatrien og det sociale område. Der er enighed om, at der skal indtænkes sammenhæng på tværs af organisationen, således at de samlede stabsopgaver på sundhedsområdet i størst muligt omfang understøtter både somatik og psykiatri.

I forslaget er der på denne baggrund taget udgangspunkt i en koncerntankegang, hvor Regionssekretariatet løser opgaver, der primært retter sig mod den praktiske betjening af det politiske niveau, direktionen og det juridiske område, mens Sundhedsplanlægning løser opgaver, der primært retter sig mod plangrundlaget og det sundhedsfaglige indhold.

6. Konsekvenser for politisk godkendte servicemål, service for regionsråd, samarbejdspartnere og evt. borgere
Der forventes ikke konsekvenser for dette.

7. Personalemæssige konsekvenser, herunder:
Det er afgørende, at der på kort sigt bliver klarhed over den præcise opgavefordeling på området, ligesom det er afgørende, at eventuelt dobbeltarbejde minimeres, og som udgangspunkt kun forekommer, hvor der skal være "armslængde" mellem sagsbehandling og faktuel oplysning af en sag. Det kræver, at der ledelsesmæssigt i alle afdelinger tages ejerskab til opgaverne.

7.1. Ledelsesniveauet
Arbejdsgruppen gør opmærksom på, at en ny struktur og opgavefordeling efter gruppens opfattelse nødvendiggør en overvejelse om tilførsel af ledelsesmæssig ressource til Sundhedsplanlægning svarende til en ekstra kontorchefstilling. Afdelingen får en nøglerolle i implementeringen af den samlede omstillingsplan og tilføres desuden på kort sigt en række nye opgaver, samtidig med at en tidligere udløst kontorchefstilling aldrig er blevet besat. En ledelsesmæssig forstærkning anses for særdeles hensigtsmæssig i denne situation og vil kunne medvirke til en styrket opgaveløsning, herunder en sikring af ligeværdig håndtering af det somatiske og det psykiatriske område i afdelingen, herunder også i forhold til betjening af det politiske system. Der er ikke i nedenstående forslag til økonomi for forslaget som udgangspunkt medtaget økonomi til finansiering af en yderligere kontorchefstilling i afdelingen, idet der er afsat midler hertil i afdelingen.

7.2 Medarbejdere
Der foreslås overført 2 medarbejdere til Sundhedsplanlægning. Gruppen påpeger, at det er en forudsætning for at overføre relevant viden til afdelingen, at disse medarbejdere overføres fra den nuværende administrationsafdeling i psykiatri og socialområdet.

8. Har spareforslaget direkte eller indirekte økonomisk betydning for andre dele af organisationen, områder eller lign. i 2011 og/eller 2012 og fremover.

Arbejdsgruppen er af den opfattelse, at samling af visse stabs- og planlægningsopgaver på psykiatriområdet i afdelingen for Sundhedsplanlægning ikke umiddelbart giver mulighed for økonomiske effektiviseringsgevinster. Gevinsterne ved forslaget er således af organisatorisk karakter.

9. Forslagets brutto- og nettoøkonomi for 2011, 2012 og varigt (mio. kr.)

	2011	2012	Varigt
Besparelse for enheder:			
Psykiatri og Social		-1	-1
Sundhedsplanlægning		1	1
I alt		0	0
Evt. afledte merudgifter	0		
Nettobesparelse i alt		**0**	**0**
Ny budgetramme for ny enhed			