

**SPØRGSMÅL TIL FORSLAG TIL BUDGET 2014 - 2017**

Spørgsmål nr.: 014  
Dato: 19. august 2013  
Stillet af: Charlotte Fischer (B)  
Besvarelse udsendt den: 26. august 2013

**Opgang** Blok A - 1. sal  
**Direkte** 38665998  
**Mail** Budget2014@regionh.dk  
**Web** www.regionh.dk

Dato: 26. august 2013

**Spørgsmål:**

Region Nordjylland har indført en ordning med forløbsansvarlige ledere på udvalgte afdelinger. Der ønskes en status for ordningen - og en vurdering af effekt samt potentialet for en tilsvarende ordning i Region Hovedstaden.

**Svar:**

Regionsrådet i Nordjylland besluttede i august 2012 at ændre den ledelsesmæssige organisering på regionens fire sygehuse og i psykiatrien. Beslutningen har medført, at organiseringen er ændret fra de daværende afdelinger til større klinikker, der samler specialer. Hvert sygehus har fået tre niveauer – sygehusledelse, klinikledelse og afsnits- og specialeledelse.

Klinkledelserne blev ansat pr. 1. januar 2013, og består af en klinikchef, en viceklinikchef med ansvar for HR og en viceklinikchef med ansvar for forløb.

Omorganiseringen er fortsat ny, og Region Nordjylland har endnu ikke evalueret den eller vurderet den reelle effekt. Der er derfor ikke på nuværende tidspunkt et erfaringsmæssigt grundlag for at vurdere potentialet for en tilsvarende omorganisering i Region Hovedstaden.

I vinteren 2011 udarbejdede Region Hovedstadens administration i tæt samarbejde med hospitalsdirektionerne og ledende klinikere rapporten: "Fremtidens Kliniske Grundstruktur". Rapporten belyser, hvordan de nyeste udviklingstendenser og faglige retningslinjer har betydning for, hvordan hospitalerne skal organiseres og ledes for at kunne efterleve de krav der stilles.

I forbindelse med udarbejdelsen af rapporten blev det vurderet, at der i Region Hovedstaden qua regionens opgaveportefølje og hospitalsstruktur ikke var grundlag for at ændre i organisationsstrukturen. Det var derimod vurderingen, at arbejdet med at sikre koordination af forløb på tværs af specialer og sektorer skal foregå inden for den eksisterende ledelsesstruktur, suppleret med nye organisatoriske tiltag som fx diagnostiske enheder og muligheden for at sammenlægge afdelinger.

Rapporten anbefaler derfor bl.a. at:

- den sundhedsfaglige organisering fortsat skal baseres på specialerne, men at det enkelte hospital kan fastlægge afdelingsledelsens spænd over specialer, hvis det vurderes hensigtsmæssigt for patientforløbene og opgaveporteføljen,

- der skal være ledelsesmæssigt fokus på at understøtte patientforløb på tværs af specialer og faggrænser, og at arbejdsdeling mellem flere specialer i givne patientforløb skal være aftalebaseret,
- der kan oprettes stillinger som ”overlæger med særligt ansvar”, hvis opgave er at sikre optimeret afvikling af patientforløb,
- der skal etableres diagnostiske enheder ved regionens fire akuthospitaler,
- der skal etableres multidisciplinært samarbejde (MDT) og multiprofessionelt samarbejde for hele patientforløbet

Et bærende princip for rapportens anbefalinger er, at den sundhedsfagligt ubegrundede ventetid i det enkelte patientforløb elimineres eller reduceres mest muligt.

Rapportens anbefalinger er en del af ”Hospitals- og Psykiatriplan 2020”. Flere er rapportens anbefalinger er etableret, fx diagnostiske enheder, og hospitalerne arbejder løbende med at fusionere afdelinger og specialer, hvor det er til gavn for patientforløbet. Den fulde implementering af anbefalingerne forudsætter, at de fire fælles akutmodtagelser er endeligt etableret i nye fysiske rammer.