



Oplæg til samling af bygherreorganisation
Materiale til MED-høring april 2024

Høring om Samling af bygherreorganisation 1/3

- Regionsrådet har med Budget 2024 besluttet, at der skal fremsættes forslag om samling af regionens bygherreorganisation.
- Direktionen har primo 2024 fremlagt model for en samling for koncernledelsen, og afholdt dialoger med berørte hospitalsledelser.
- Der gennemføres frem til d. 24. april en orienterings- og høringsproces i MED-systemet, hvor formandskaberne for de HMU'er der berøres af den foreslåede samling har mulighed for at levere bemærkninger til den opstillede model.
- HMU-formandskaberne har mulighed for at inddrage det samlede HMU og/eller LMU for de medarbejdere i fx projekt- eller tekniske afdelinger, som vil blive berørt af samlingen.
- RMU vil modtage orientering på det ordinære møde d. 25. april.

Høring om Samling af bygherreorganisation 2/3

- De høringssvar, der måtte indkomme i høringsperioden, vil gå med som bilag til den politiske behandling af samlingsforslaget i maj 2024.
- Høringssvarene vil i videst mulig omfang søges belyst og kommenteret af administrationen forud for den politiske behandling.
- Hensigten med MED-processen er både at modtage umiddelbare perspektiver omkring den opstillede model – OG at modtage konstruktive inputs til den videre proces.

Høring om Samling af bygherreorganisation 3/3

- Under forudsætning af regionsrådets godkendelse af samlingsmodellen, vil der efterfølgende blive konkretiseret yderligere inden dialog gennemføres med enkelte medarbejdere. Den endelige model kan også have indflydelse på, hvilke medarbejdere der er omfattet af organisationsændringen.
- Dette arbejde gøres i regi af en "implementeringsgruppe" hvor alle berørte enheder/hospitaler/stabe stiller med repræsentation. Høringskommentarer fra MED-proces m.v. indgår i baggrundsmaterialet for "implementeringsgruppen", således at dette bliver en del af arbejdsgrundlaget.

Formål med en samling

Regionsrådet og Udvalget for bæredygtighed, teknologi og anlæg ønsker med samlingen at styrke fagområdets rammebetingelser. Formål er således:

- At få øget sikkerhed for pris, kvalitet og tid i regionens større anlægsprojekter,
- At sikre faglighed og robusthed på tværs af anlægssområdet i hele koncernen med en fælles central organisering – med tydelig lokal tilstedeværelse,
- At kunne tilbyde medarbejdere et kontinuert flow af relevante opgaver, for dermed at kunne fastholde og gøre brug af opnåede erfaringer fra gennemførte projekter, og
- At det politiske niveau kommer tættere på projekterne.

Samlet set er intention at få mere ud af regionens anlægsmidler, og dermed få "mest mulig sundhed for pengene". Fokus er på både kvalitet og kvantitet.

Baggrund for samlingen

- Den samlede mængde af byggerier er mindre end for få år siden, men kompleksitet og specialisering er stigende. Der bliver fortsat større ubalance mellem krav og ressourcer, hvis vi ikke som koncern samler kræfterne.
- Der er et potentiale for bedre kvalitet og bedre økonomi i de større byggeprojekter, som vi har pligt til at forsøge at afdække og tilgå.
- Vi køber i dag mange dyre rådgiver- og specialistydelser eksternt. Ydelser, som vi selv har eller kan få kompetencerne til at løse. Det kræver en større agilitet og et større volumen at give plads til specialisering; alle skal ikke være generalister.
- Vi har mange dygtige byggefolk i organisationen. Intentionen er at gøre bedst mulig brug af alles kompetencer, og samtidigt kunne tilbyde mulighed for faglig udvikling, sparring og relevante opgaver og jobsikkerhed, ved at se på tværs.

Hvad betyder det lokalt?

- Alle medarbejdere bevarer som udgangspunkt nuværende løn- og ansættelsesvilkår, herunder nuværende faste arbejdssted.
- Intentionen er en styrkelse af fagområdet – det er IKKE en besparelse!
- Samlingen medfører en ændring af organisatoriske tilhørsforhold for en række medarbejdere, der arbejder med større anlægsprojekter. Over tid skal dette åbne op for bedre ressourceudnyttelse, mulighed for at udvikle fagområdet, bedre fælles rammer for fastholdelse, rekruttering og kompetenceudvikling – og hvor der kan tilbydes relevante opgaver og varige ansættelser, uafhængigt af projekt-flows på den enkelte matrikel/hospital.
- Det betyder, at når nuværende relevante opgaver afsluttes, aftager i omfang eller på anden måde giver mulighed for, at medarbejderens tid og erfaringer kan anvendes på andre relevante projekter, vil der i dialog med den enkelte medarbejder og dennes nærmeste leder blive aftalt fremtidige arbejdsopgaver.

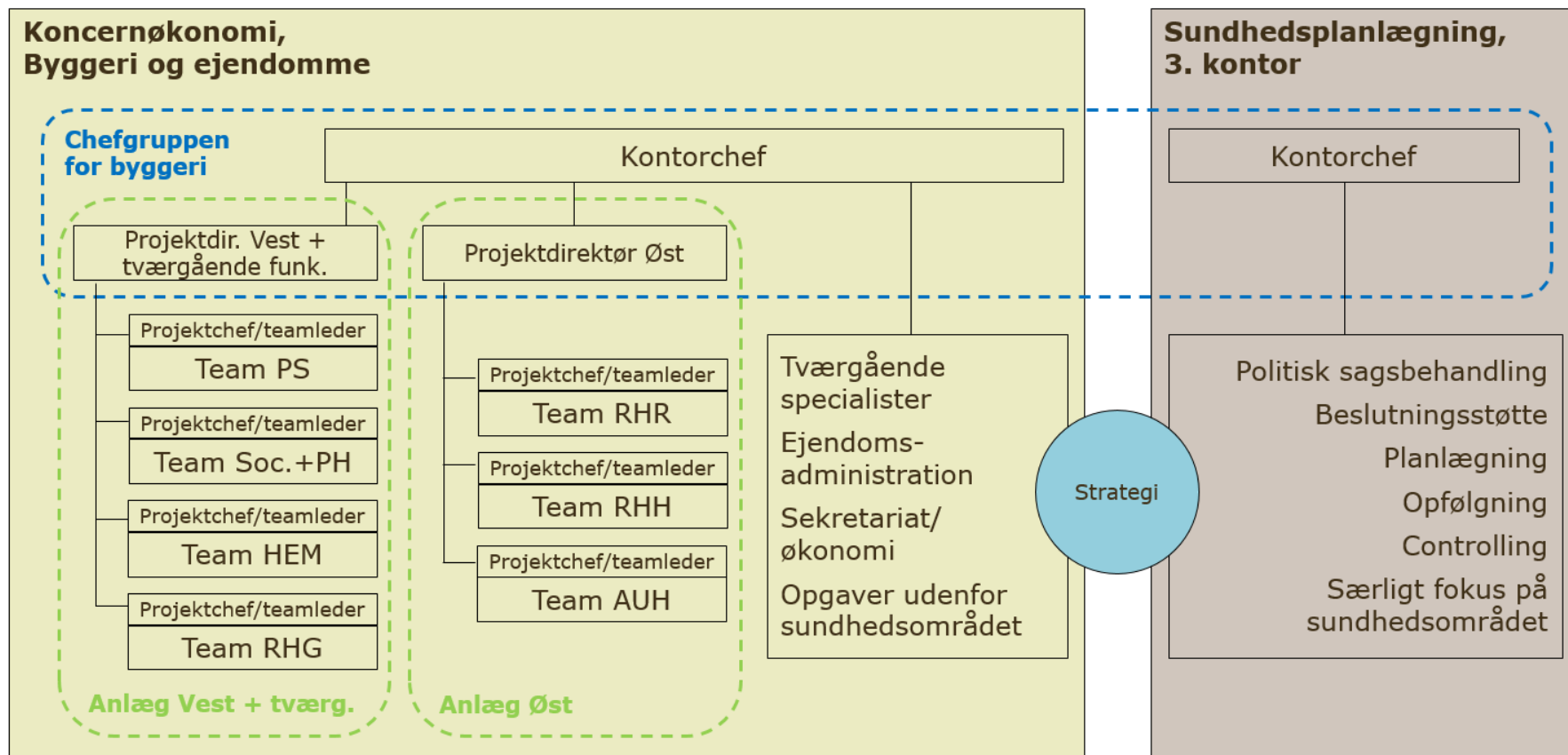
Forudsætninger

- På trods af organisatorisk samling af bygherreorganisationen skal der lokalt fortsat være tydelig sammenhæng mellem byggeorganisation, teknisk drift og klinik.
- Lokal tilstedeværelse er afgørende for både den gode proces og det gode resultat. Udgangspunktet er derfor lokalt forankrede teams, hvor større projekter er i gang.
- Der er forskellige opgaver med forskellig kompleksitet i porteføljen, men skal vi dække det nødvendige kompetencefelt for også at komme godt i mål med de mest krævende opgaver, og være i stand til at kunne hjemtage rådgivningsopgaver, skal vi kunne tilbyde fagligt attraktive stillinger for at tiltrække og fastholde medarbejdere. Dette betyder, at medarbejdere på alle niveauer er fuldt engageret i byggeprojekterne, bruger deres viden proaktivt, og leverer værdi i hele processen.
- En øget grad af best practice og fælles tilgang til opgaveløsningen vil sikre, at erfaringer bliver brugt bedst muligt, at vi arbejder ensartet og med samme høje kvalitet, og at vi nemmere kan bringe viden og erfaringer på tværs af projekter.

Organisering 1/4

- Bygherreorganisationens medarbejdere bliver organisatorisk en del af Koncernøkonomi, Byggeri og Ejendomme.
- Fast arbejdssted fastholdes som udgangspunkt på nuværende placering.
- Der fastholdes en teamstruktur omkring de større projekter, med en Teamleder eller Projektchef som daglig leder tæt på projekt og medarbejdere.
- Der skal fortsat sikres et tæt samarbejde med øvrige lokale ressourcepersoner. Bygherreorganisationen forpligter sig til at levere viden, ressourcer og ledelseskraft ind i større byggeprojekter – i tæt dialog med fremtidige brugere og øvrige relevante samarbejdspartnere.
- For at sikre tværgående perspektiv og ressourcestyring oprettes to Projekt-direktør-stillinger, som hver får ansvar for 3-5 enheder, og vil være øverst fagligt ansvarlige for de til enhver tid aktive byggeprojekter.

Fremtidigt organisationsdiagram



Ovenstående diagram viser, hvordan en teamstruktur omkring byggeprojekterne kan organiseres. Antal og ansvarsområder for teams afhænger af de igangværende anlægsopgaver. Principielt skal der således ikke være et (aktivt) team på enheder, der ikke har byggeopgaver – ligesom enheder med stor aktivitet/flere store projekter vil kunne have flere teams i en periode. Behovet for teamledere/projektchefer afhænger af projektporteføljen i det enkelte team. Alternativt kan daglig ledelse varetages af projektdirektøren. Tværgående specialister og øvrige medarbejdere, der ikke er forankret i et lokalt projektteam, vil være under ledelse af kontorchefen for det relevante område.

Organisering 2/4

- Den tværgående styring sikres med to projektdirektører. De får i fællesskab fagligt ansvar for de igangværende projekter, samt sikrer ressourcer og kompetencer til at gennemføre projekterne.
- Projektdirektørerne får centralt organisatorisk ophæng for at være tæt på de politiske processer og den samlede ressourcestyring, men vil hver især have særligt ansvar/kontaktfunktion for 3-5 hospitaler/enheder, hvor de indgår i styregrupper, rådgivning af Hospitalsledelse*, samt i den daglige styring af projektet i tæt samarbejde med projektchefen/projektlederen.
- Projektdirektøren vil jævnligt være til stede på alle relevante matrikler, projektchefen vil i høj grad være til stede på det relevante matrikel (alt efter type/omfang af projekt), og den enkelte ansatte i bygherreorganisationen vil typisk have sin hverdag hvor projektet/projekterne er. Specialisterne er tværgående, og deltager i projekterne ad hoc.

* Som en samlet betegnelse for "Hospitalsledelse, Socialledelse eller tilsvarende enhedsledelse".

Organisering 3/4

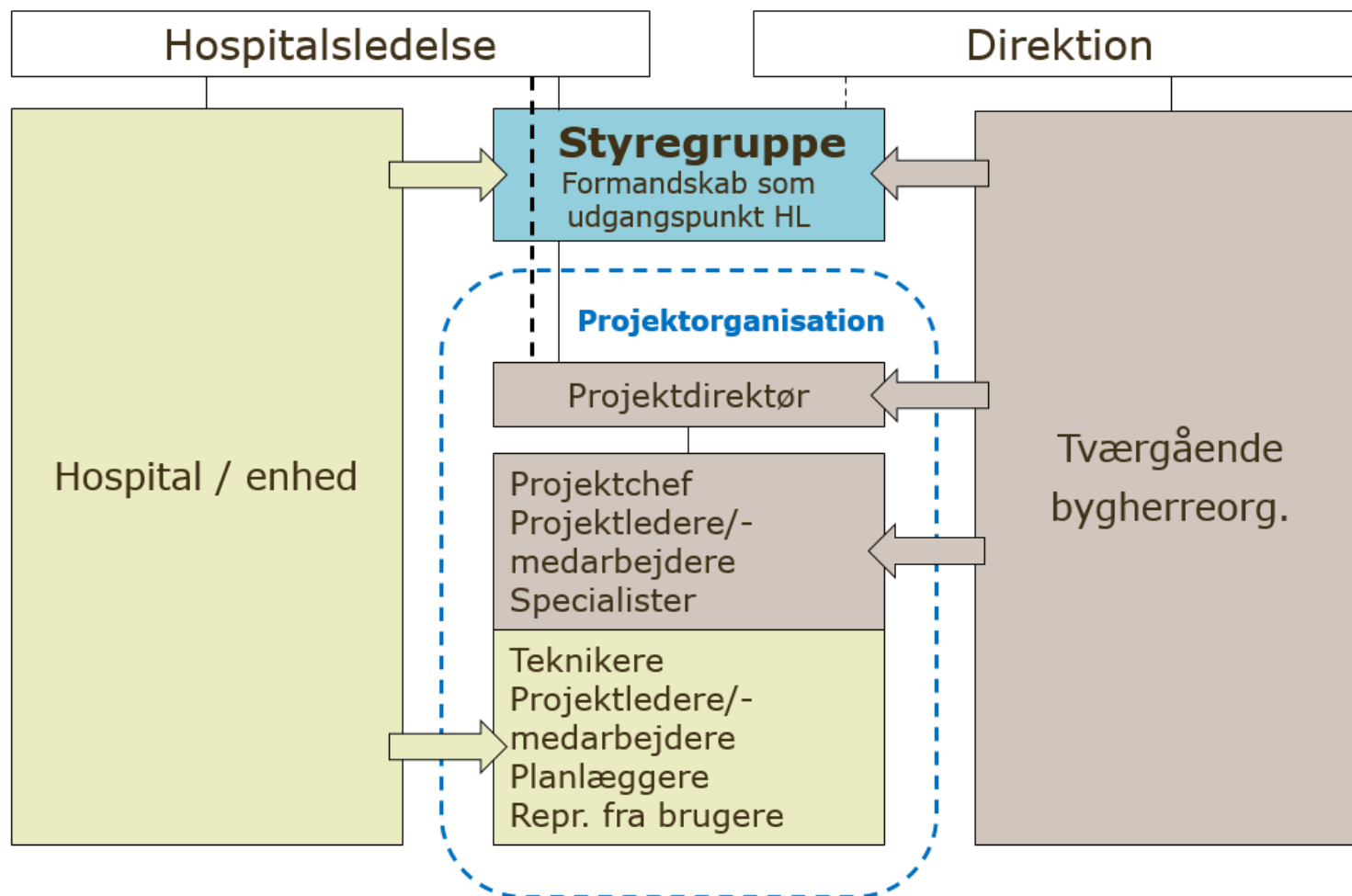
- Den organisatoriske og ansættelsesmæssige reference for projektdirektørerne bliver til kontorchefen for Koncernøkonomi, Byggeri og Ejendomme. Reference for projektdirektøren i det enkelte større projekt er til styregruppen.
- For projektchefer og projektledere/-medarbejdere vil ansættelsen fremadrettet være med reference til en af de to projektdirektører, alt efter primær projektmæssig tilknytning.
- De tværgående specialister m.v. vil have reference til kontorchefen for Byggeri og Ejendomme.
- Samarbejds-mæssige tvister håndteres via linjeorganisationen. Dvs. at projektdirektørerne er ansvarlige for de pågældende projektchefer og -ledere, mens kontorchefen er ansvarlig for de to projektdirektører samt de tværgående specialister.

Organisering 4/4

- Samarbejdet skal forankres i styregrupper for de enkelte hospitaler/enheder.
- Som udgangspunkt er det Hospitalsledelsen*, der bedst kender hospitalets/enhedens behov, og som derfor sidder for bordenden. I særlige tilfælde kan et Direktionsmedlem indgå i styregruppen.
- Indhold og funktionalitet skal sikres ved en tæt inddragelse af hospitalets klinikere og teknikere i processen.
- Bygherreorganisationen skal være loyal rådgiver og udfører for Hospitalsledelsen – med fokus på projektets rammer.
- For at sikre den tætte sammenhæng, skal bygherreorganisationen være fysisk til stede hvor der bygges, med fx Projektchef og projektledere som arbejder tæt sammen med Planlægning, Teknisk Afd., klinikere osv., og som alle – som udgangspunkt - fortsat er placeret lokalt.

* Som en samlet betegnelse for "Hospitalsledelse, Socialledelse eller tilsvarende enhedsledelse".

Lokal projektorganisering



Projektorganiseringen viser et eksempel på, hvordan et større projekt kan bemandes i samarbejde mellem den tværgående bygherreorganisation og den lokale enhed. Hensigten er BÅDE at få trukket viden og erfaringer på tværs fra andre projekter OG at få den lokale forankring, med tæt involvering af dem, der kender drift og fremtidig anvendelse mest indgående.

Projektorganiseringen skal aftales konkret i forhold til det enkelte projekt, og kan i dialog justeres ift. projektets faser.

Udgangspunktet er, at de projektansvarlige fra den tværgående bygherreorganisation er fysisk forankret hvor der bygges, så lokalkendskab fastholdes/opbygges over tid.

Fælles ansvar

- Region Midtjylland er en organisation, hvor vi er vant til at arbejde på tværs af organisatoriske skel og inddrage de specialister og ressourcepersoner, der kan sikre de rette resultater.
- En ny organisering vil ikke ændre på, at det er "hospitalets projekter"*, og at det er Hospitalsledelsen der har retten til at foretage prioriteringerne indenfor de udstukne rammer.
- Den nye organisering skal være med til at sikre, at de rette ressourcer er til stede, så Hospitalsledelsens beslutninger kan udføres bedst muligt.
- Økonomiforum drøfter status og principielle forhold for bygherreorganisationen. Bygherreorganisationens løbende opgavevaretagelse følges af Chefforum for drift og udvikling af ejendomme. Chefforummet suppleres, så byggeområdets interessenter er formålstjenligt repræsenteret. Chefforum for drift og udvikling af ejendomme refererer fortsat til Økonomiforum.

* Som en samlet betegnelse for "Hospitalets, Socialområdets eller tilsvarende enheds projekter".

Omfattede projekter og medarbejdere

Der tages udgangspunkt i følgende kriterier:

- Er budgettet for anlægsopgaven under 10 mio. kr.?
- Er der tale om en gentagen renoveringsopgave, fx vindues- eller tagudskiftning, kloakrenovering, udskiftning af teknik, belysning, installationer eller lign.?
- Er der tale om en afgrænset renoverings- eller ombygningsopgave i fx et enkelt klinikområde?
- Er der tale om et projekt med begrænset påvirkning af klinikken, fx ombygning af teknik- eller serviceområde, etablering af p-arealer eller kontorarealer?

Hvis der kan svares ja til et eller flere af ovenstående spørgsmål, og det lokalt vurderes at kompetencerne er til stede for at løse opgaven, vil det fremover være hovedreglen, at opgaven skal søges løst lokalt. Den lokale hospitalsledelse kan dog altid anmode om, at den tværgående bygherreorganisation påtager sig opgaven.

Opgaver der falder uden for ovennævnte kriterier, dvs. større anlægsopgaver med en vis kompleksitet, vil fremover som hovedregel blive løst af den tværgående bygherreorganisation – i tæt samarbejde med lokale ressourcepersoner ift. klinik, planlægning, teknik, inddragelse af ledelse og medarbejdere samt dialog med brugere og andre relevante interessenter. De medarbejdere, der primært arbejder hermed og hvis stillinger er finansieret via anlægsmidler, er som udgangspunkt hjemmehørende i den fælles bygherreorganisation.

Procesplan

Der er nu igangsat en MED-proces, hvor der er mulighed for at komme med input inden den politiske behandling. Under forudsætning af, at regionsrådet godkender den fremlagte model, vil der efterfølgende blive en implementering.

Maj: Politisk behandling af forslag til samling af bygherreorganisationen.

Juni: Implementeringsgruppe med en repræsentant fra hver enhed/stab, samt repræsentation fra Chefforum for ejendomme m.fl. skal udarbejde mere detaljerede planer for hvordan opgaver og samarbejde fremadrettet skal fungere. Ansvarsområder, snitflader og samarbejdsmodeller.

Juni: Orientering til alle berørte medarbejdere og orienteringsmøder på alle enheder.

Juli-september: Opslag af to Projektdirektør-stillinger.

August: Personlig dialog med alle berørte medarbejdere.

Oktober-december: Samling af organisationen efter nærmere aftale, med organisatorisk overdragelse af medarbejdere, projekter og ansvarsområder.

Spørgsmål og bemærkninger

Samles og afleveres via HMU-formandskabet senest d. 24. april jf. anvisning i følgeskrivelse.