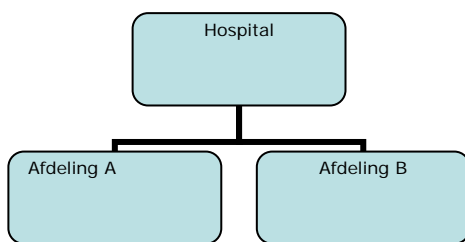


Bilag

Mulige scenarier i forbindelse med besparelser og fusioner – herunder fusioner på tværs af områder

Scenarium 1.



Afd. A på matrikel A har 100 ansatte

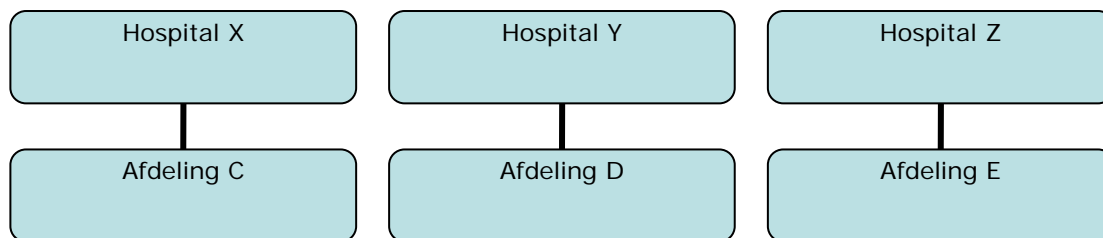
Afd. B på matrikel B har 100 ansatte

Afdelingerne skal lægges sammen på matrikel B – og samtidig reduceres til 150 ansatte.

Der er tale om afdelinger indenfor samme område – samme hospitalsledelse.

1. Den nye afdelings ledelse sammensættes af hospitalsledelsen med udgangspunkt i en tilkendegivelse fra de nuværende medlemmer af afdelingsledelserne i afdeling A og B (præferencerunde).
2. Den nye afdelingsledelse sætter det nye hold med udgangspunkt i, at de 150, der er bedst til at løse den fremtidige opgave skal udgøre den nye medarbejderstab. Dette sker i en dialog med de nuværende medlemmer af afdelingsledelserne i afdeling A og B.

Scenarium 2.

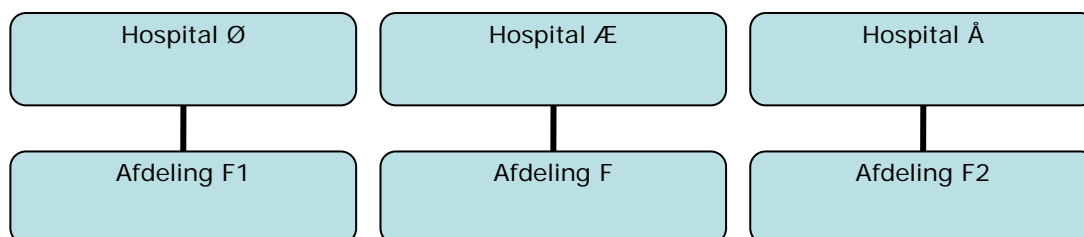


Afd. C på matrikel C – hørende under hospitalsledelse X er fremadrettet ansvarlig for løsning af en opgave.

Det indebærer at afd. D på matrikel D – hørende under hospitalsledelse Y og afdeling E på matrikel E - hørende under hospitalsledelse Z bliver en del af afd. C.

1. Den nye afdelingsledelse sammensættes af hospitalsledelse X med udgangspunkt i en tilkendegivelse fra de potentielle ledere (præferencerunde) fra afdelingerne C, D og E. Dette sker i en tæt dialog med de nuværende hospitalsledelser fra Y og Z, så der sikres en reel konkret vurdering af kompetencerne blandt de 3 afdelingsledelser.
2. Den nye afdelingsledelse sætter det nye hold med udgangspunkt i, at de medarbejdere fra afdeling C, D og E, der er bedst til at løse den fremtidige opgave skal udgøre den nye medarbejderstab i den nye afdeling C. Dette sker i en tæt dialog med de nuværende ledere af afdeling C, D og E så der sikres en reel konkret vurdering af kompetencerne blandt medarbejderne fra de 3 afdelinger.

Scenarium 3.



Afdeling F - hørende under hospitalsledelse Æ ophører, og opgaverne overføres således: 50 % af afdelingen overføres til afdeling F1 på hospital Ø og 10 % af afdelingen overføres til afdeling F2 på hospital Å. Samtidig skal der ske en besparelse svarende til 40 % af afdelingen.

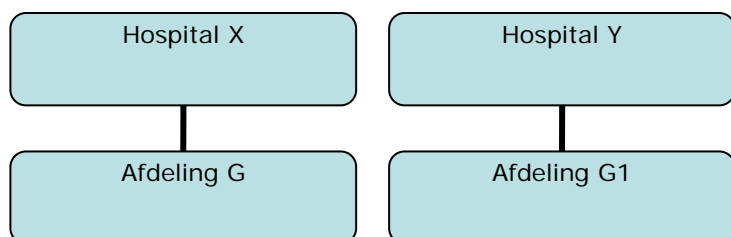
I det omfang det kun er en ganske begrænset del af en afdeling, der overføres til et andet hospital, og en større del af afdelingen overføres til et andet hospital sker en eventuel omplacering af afdelingsledelsen kun til den afdeling, der overtager den største del af den tidligere afdeling. Dette af hensyn til mindste-indgrebs-princippet på afdelingsledelsesniveau.

1. Den nye afdelingsledelse af F1 sammensættes af hospitalsledelse Ø med udgangspunkt i en tilkendegivelse fra de potentielle ledere (præferencerunde) fra afdelingerne F og F1. Dette sker i en tæt dialog med den nuværende hospitalsledelse fra Hospital Æ, så der sikres en reel konkret vurdering af kompetencerne blandt de 2 afdelingsledelser.
2. Der gennemføres blandt medarbejderne i afdeling F en præferencerunde, hvor medarbejderne tilkendegiver, om de ønsker at komme i betragtning i den fremtidige afdeling F1 eller den fremtidige afdeling F2. Hvilke medarbejdere, der bringes i spil i de fremtidige afdelinger F1 og F2 afgøres af den nuværende afdelingsledelse i afdeling F ud fra en fordelingsnøgle om at 5/6 af opgaverne flyttes til afdeling F1 og 1/6 af opgaverne flyttes til afdeling F2.
3. Den nye afdelingsledelse på F1 sætter det nye hold på F1 med udgangspunkt i de medarbejdere fra F og F1, der er bedst til at løse den fremtidige opgave i F1. Dette sker i en tæt dialog med den nuværende afdelingsledelse på F, så der sikres en reel konkret vurdering af kompetencerne blandt medarbejderne fra de 2 afdelinger

Samtidig

4. Afdelingsledelsen af F2 sætter det nye hold på F2 med udgangspunkt i de medarbejdere fra F og F2, der er bedst til at løse den fremtidige opgave i F2. Dette sker i en tæt dialog med den nuværende afdelingsledelse af F, så der sikres en reel konkret vurdering af kompetencerne blandt medarbejderne fra de 2 afdelinger.
5. Modellen indebærer, at den besparelse, der er en del af fusionen kan "ramme" både medarbejdere fra F, F1 og F2.
6. Modellen nødvendiggør tillige et tæt samarbejde mellem de 3 hospitaler / afdelinger om fordeling af medarbejdere.

Scenarium 4.



25 % af afdeling G's opgaver (hospital X) skal overføres til afdeling G1 (hospital Y).

Afdelings G' s budget reduceres derfor.

Afdeling G1 får sammen med forøgelsen af opgaverne tilført budgetmidler svarende til halvde-
len af den budgetreduktion der sker i afdeling G, og kan derfor oprette nye stillinger.

1. Der sker ingen ændringer af afdelingsledelserne i G og G1, da afdeling G og G1 i øvrigt fortsætter uændret.
2. Afdeling G beslutter (efter de almindelige retningslinjer), hvilke medarbejdere, der skal forblive i afdelingen og hvilke, der skal forsøges omplaceret.
3. Hvis der oprettes nye stillinger i G1 omplaceres medarbejdere fra G hertil. Afdelingsledelsen i G1 beslutter, hvilke af afdeling G ' s udpegede medarbejdere, der tilbydes omplacering til de nye stillinger i afdeling G1. (Det vil sige, at afdeling G1's medarbejdere ikke berøres). Dette sker i dialog med afdeling G's afdelingsledelse.
4. Hvis der herefter er ledige stillinger i G1 undersøger Hospital Y om der er egne medarbejdere, der kan omplaceres til disse.