



SERVICEASSISTENTANALYSE (REGION MIDTJYLLAND)

UDARBEJDET AF:

Dansk Servicerådgivning v. Lars
V. Jensen

DATO:

2. januar 2018

INDHOLDSFORTEGNELSE

Indholdsfortegnelse	1
Figuroversigt	4
Resumé.....	6
1. Projektbeskrivelse og metode.....	9
1.1. Formål med analysen.....	9
1.2. Udvalgte afsnit.....	10
1.3. Datakilder	12
1.3.1. Datakilder til afdækning af ressourceoptimering af serviceassistentområdet.....	12
1.3.2. Ledsagelse på OP-afsnit.....	14
1.4. Arbejds- og styregruppe og ide-genereringsseminar	15
1.4.1. Hospitalsenheden Vest.....	15
1.4.1.1. Intro af nyt plejepersonale	15
1.4.1.2. Komprimering	15
1.4.1.3. Koordinering med nattevagten	15
1.4.2. AUH.....	15
1.4.2.1. Centralisering.....	15
1.4.2.2. Forbedringsindsatser i forhold til infektionshygiejne og patientsikkerhed	15
1.4.3. Hospitalsenheden Horsens.....	15
1.4.3.1. Snitflader og serviceaftaler	15
1.4.4. Hospitalsenheden Midt.....	16
1.4.4.1. Decentral organisering.....	16
1.4.4.2. Central organisering	16
1.4.5. Regionshospitalet Randers	16
1.4.5.1. Central organisering	16
1.4.5.1. Teknologisk udvikling.....	16
2. Baggrund.....	17
2.1. Nuværende situation	17
2.1.1. Organisering/ledelse	17
2.1.1.1. Hospitalsenheden Vest.....	17
2.1.1.2. Hospitalsenheden Horsens.....	18
2.1.1.3. AUH Nørrebrogade.....	18
2.1.2. Uddannelse.....	19
2.1.2.1. Hospitalsenheden Vest.....	19
2.1.2.2. Hospitalsenheden Horsens.....	19
2.1.2.3. AUH Nørrebrogade.....	20
2.1.3. Rekruttering	20
2.1.3.1. Hospitalsenheden Vest.....	20
2.1.3.2. Hospitalsenheden Horsens.....	20
2.1.3.2. AUH Nørrebrogade.....	21
2.1.4. Opgaver	22
2.1.4.1. Rengøring.....	22
2.1.4.2. Køkken.....	24

Serviceassistentanalyse (Region Midtjylland)

2.1.4.3. Patienttransport	25
2.1.4.4. Øvrig transport	26
2.1.4.5. Affald	28
2.1.4.6. Depot og linned	29
2.1.4.7. Senge og lejer	30
2.1.4.8. Udstyr og teknik	31
2.1.4.9. Assistance til andre personalegrupper	32
2.1.4.10. Administration og møder	33
2.1.4.11. Undervisning	34
2.1.4.12. Patienten	35
2.1.4.13. Specialopgaver	36
2.1.4.14. Beredskab	37
2.1.4.15. Diverse	38
2.1.5. Kvalitet og fleksibilitet	39
2.1.5.1. Rengøring	39
2.1.5.2. Service	45
2.1.6. Økonomi	48
2.2. Øvrige observationer og kommentarer	50
2.2.1. Hospitalsenheden Vest (OP+ØRE)	50
2.2.2. Hospitalsenheden Horsens (COP)	50
2.2.3. AUH Nørrebrogade (E-OP)	51
2.2.4. Hospitalsenheden Vest (HJSA)	51
2.2.5. Hospitalsenheden Vest (M1+MM)	52
2.2.6. Hospitalsenheden Horsens (P7/M3)	52
2.2.7. AUH Nørrebrogade (MEA1)	55
3. Potentialer	56
3.1. Direkte sammenligning, de 7 afsnit	56
3.2. "Best practice"	74
3.2.1. Rengøring	75
3.2.1.1. I forhold til nøgletal	75
3.2.1.2. I forhold til kvadratmeterydelse:	77
3.2.1.3. I forhold til andel med weekendrengøring	82
3.2.2. Service	84
3.2.2.1. Oprydning og ad hoc opgaver/diverse	84
3.2.2.2. Køkken	85
3.2.2.3. Patienttransport medicinske afsnit	86
3.2.2.4. Beredskab medicinske afsnit	86
3.2.2.5. Specialrengøring og oprydning	88
3.2.2.6. Patienttransport OP-afsnit	90
3.2.2.7. Depot og linned	90
3.2.2.8. Patienten	90
3.2.2.9. Beredskab OP-afsnit	90
3.2.2.10. Diverse	90
3.3. Opgaveflytning	94
3.3.1. Mål for fordeling af arbejdsopgaver for serviceassistent (rengøring og service)	94
3.3.1.1. For de 3 omfattede OP-afsnit	95
3.3.1.2. For de 4 omfattede medicinske afsnit	98
3.3.2. Mål for fordeling af arbejdsopgaver for serviceassistent (De 15 opgavegrupper)	101
3.3.2.1. For de 3 omfattede OP-afsnit	101
3.3.2.2. For de 4 omfattede medicinske afsnit	103

Serviceassistentanalyse (Region Midtjylland)

3.3.3. Mål for serviceassistents andel af den pågældende arbejdsopgave	104
Eksempler.....	104
3.3.4. Incitament/afregnings-/fordelingsmodel (central organisation).....	106
3.3.5. Incitament/rekrutteringsmodel	107
3.3.6. Incitament/volumen i opgaver	107
3.3.7. Incitament/kvalitet i opgaveløsning	108
4. Konklusion og fokuspunkter	109

FIGUROVERSIGT

Figur 1: Bruttolistens bidrag	11
Figur 2: Planlagt, leveret og oplevet kvalitet.....	13
Figur 3: Organisationsdiagram Hospitalsenheden Vest	17
Figur 4: Organisationsdiagram Hospitalsenheden Horsens.....	18
Figur 5: Fordeling af programkoder på medicinske afsnit	42
Figur 6: Fordeling af programkoder på OP-afsnit	43
Figur 7: Gennemsnitlig årlig omkostning pr. medarbejder	49
Figur 8: Eksempel på instruktion fra Hospitalsenheden Horsens	53
Figur 9: Eksempel på præcisering fra Hospitalsenheden Horsens	54
Figur 10: Opgavefordeling for AUH NBG MEA1.....	58
Figur 11: Fordeling rengøring/service AUH NBG MEA1	58
Figur 12: Opgavefordeling AUH NBG E-OP.....	60
Figur 13: Fordeling rengøring/service AUH NBG E-OP.....	60
Figur 14: Opgavefordeling HEH P7	62
Figur 15: Fordeling rengøring/service HEH P7	62
Figur 16: Opgavefordeling HEH OP.....	64
Figur 17: Fordeling rengøring/service HEH OP	64
Figur 18: Opgavefordeling HEV HJSA.....	66
Figur 19:: Fordeling rengøring/service HEV HJSA	66
Figur 20: Opgavefordeling HEV M1+MM.....	68
Figur 21: Fordeling rengøring/service HEV M1+MM.....	68
Figur 22: Opgavefordeling HEV OP	70
Figur 23: Fordeling rengøring/service HEV OP	70
Figur 24: Potentiale ved direkte sammenligning.....	74
Figur 25: Fordeling imellem rengøring/service ved gennemsnitlig serviceandel for OP-afsnit.....	96
Figur 27: Fordeling imellem rengøring/service ved maksimum serviceandel for OP-afsnit.....	97
Figur 28: Fordeling imellem rengøring/service ved gennemsnitlig serviceandel for medicinske afsnit.....	99
Figur 29: Fordeling imellem rengøring/service ved maksimum serviceandel for medicinske afsnit.....	100
Figur 30: Mål for fordeling af arbejdsopgaver; nuværende gennemsnitlig andel OP-afsnit	101
Figur 31: Mål for fordeling af arbejdsopgaver; nuværende maksimum andel OP-afsnit	102
Figur 32: Mål for fordeling af arbejdsopgaver; nuværende gennemsnitlig andel medicinske afsnit.....	103
Figur 33: Mål for fordeling af arbejdsopgaver; nuværende maksimum andel medicinske afsnit.....	104

Figur 34: Mål for serviceassistenters andel af specialrengøring og oprydning, eksempel	105
Figur 35: Mål for serviceassistenters andel af køkkenopgaver, eksempel	105
Figur 36: Mål for serviceassistenters andel af patientnære opgaver, eksempel	106

RESUMÉ

Dansk Servicerådgivning har analyseret serviceassistentfunktionen i Region Midtjylland med det formål er at undersøge muligheden for ressourceoptimering på parametrene

- økonomi
- kvalitet
- fleksibilitet

i forhold til de opgaver, der løses af serviceassistenter på følgende hospitalsafsnit:

- AUH (Nørrebrogade) (MEA1 og E-OP)
- Hospitalsenheden Vest (M1+MM, HJSA og OP)
- Hospitalsenheden Horsens (P7/M3 og OP)

Analysen påviser økonomiske optimeringspotentialer i 3 forskellige niveauer:

Ved direkte sammenligning:

Besparelspotentiale for hver enkelt af de omfattede afsnit, baseret på den aktuelle beregning af rengøringstid og det oplyste tidsforbrug for serviceopgaver. Potentialet afspejler ikke som udgangspunkt tilsvarende potentiale på hele det pågældende hospital eller hele regionen.

Ved gennemsnitsberegninger:

For de beregnede timetal (den opmålte rengøring) er potentialet udelukkende af beregningsteknisk karakter, og tager udgangspunkt i de nøgletal og programkoder, der beregnes i forhold til, hvorimod det for de oplyste timetal (serviceopgaverne) i stedet kan være medvirke til at kvalificere den vurdering af timeforbruget på en given opgave, som serviceassistenterne har oplyst. Begge dele giver et billede af gennemsnitsforbruget for den givne opgave, og kan således til dels afspejle et tilsvarende potentiale på hele det pågældende hospital eller hele regionen.

Den opmålte rengøring lagt sammen med det oplyste tidsforbrug til serviceopgaver for alle 7 afsnit viser en forskel i forhold til de nuværende normeringer, hvis der sammenlignes direkte. Samlet set beregnes **2.779 timer mere** til at udføre opgaverne end normeringerne rækker til i dag, men der bør anlægges en vis margin i forhold til de oplyste serviceopgaver. I analysen er anvendt +/- 12% for disse opgaver.

Sammenlignes tidsforbruget de 7 afsnit imellem tegnes et generelt billede af, at der til de medicinske afsnit er afsat **mere** tid til at udføre de ønskede rengørings- og serviceopgaver, end der anvendes i dag, mens der er afsat **mindre** tid til at udføre de ønskede rengørings- og serviceopgaver end nødvendigt på OP-afsnittene.

Serviceassistentanalyse (Region Midtjylland)

Ved indførelse af gennemsnitsberegninger udlignes forskellen i det samlede beregnede timetal, så ved den skitserede trimning og gennemsnitsberegninger beregnes samlet **1.959 timer mindre** på de 7 afsnit, end der normeres til i dag, svarende til en samlet årlig besparelse på kr. 363.680 kroner ved anvendelse af løngennemsnitstal. Der bør her igen anlægges en vis margin i forhold til de oplyste serviceopgaver – i analysen er anvendt +/- 12%.

Potentialet er størst for de medicinske afsnit, hvor der beregnes et samlet potentiale for direkte sammenligning og gennemsnitsberegninger på **6.917 timer mindre** end normeringerne rækker til i dag, heraf alene 5.174 timer på AUH NBG MEA1. Samlet set svarer de 6.917 timer mindre til årligt kr. 1.224.978 på de medicinske afsnit alene.

Ved opgaveflytning:

Ved flytning af opgaver til serviceassistenter, der *kan* varetages af disse, fra andre faggrupper. Rapporten ledsages af en bruttoliste, hvor potentielle serviceassistentopgaver detaljeret oplystes indenfor de 15 kategorier. Alle opgaverne på listen er opgaver, der er løst af en serviceassistent på mindst et af de mere end 10 somatiske hospitaler opgavelisten baseres på. Potentialet kan således til dels afspejle et tilsvarende potentiale på hele det pågældende hospital eller hele regionen.

Det vurderes, at der findes et større potentiale ved flytning af opgaver til serviceassistentområdet. Potentialet kan ikke beregnes med de givne forudsætninger, men det anslås mindst at være indenfor en ramme af 13.000 til 16.000 timer årligt på de 7 afsnit, svarende til et årligt potentiale på kr. 350.000 til kr. 500.000 (baseret på lønforskel).

Følgende overordnede tiltag anbefales i øvrigt:

- Etablering af service-/samarbejdsaftaler imellem de centrale serviceafdelinger og de afdelinger, hvor serviceydelsen leveres, med fokus på præcision i opgavebeskrivelsen.
- Etablering/udvikling af afregnings-/fordelingsmodel, der kan være med til at fremme opgaveflytning til serviceassistenter
- En fælles strategiplan for rekruttering og uddannelse af serviceassistenter
- En skabelon til at sikre kvalitet og kvalitetsoplevelsen i forbindelse med overdragelse af opgaver til serviceassistenter.

Følgende konkrete tiltag anbefales:

- At der sikres mulighed for vikardækning på afsnittene (AUH Nørrebrogade)
- At de allerede eksisterende givne muligheder for kommunikation vedr. transport af patienter til operationer udnyttes optimalt og ensartet.
- At mellemrengøringer imellem operationer udføres ensartet og primært af serviceassistenter.

For yderligere henvises til analyserapporten.

1. PROJEKTBEKRIVELSE OG METODE

1.1. Formål med analysen

Analysens formål er at undersøge muligheden for ressourceoptimering på parametrene

- økonomi
- kvalitet
- fleksibilitet

i forhold til de opgaver, der løses af serviceassistenter på hospitalerne

- AUH (Nørrebrogade)
- Hospitalsenheden Vest
- Hospitalsenheden Horsens.

1.2. Udvalgte afsnit

Som udgangspunkt er der udvalgt 6 afsnit på de tre sygehuse.

Efterfølgende blev et syvende afsnit tilføjet – Hjertemedicinsk sengeafsnit på Regionshospitalet i Herning (HJSA).

	Sengeafsnit, medicin	Operationsgang
	<i>Minimum 15 senge. Sengeafsnit, hvor opgaven er sammensat således, at der er erfaringer med anvendelse af serviceassistenter til en bred vifte af opgaver.</i>	<i>Store OP, der indeholder almindelig kirurgisk aktivitet. Operationsgang, hvor opgaven er sammensat således, at der er erfaringer med anvendelse af serviceassistenter til en bred vifte af opgaver.</i>
AUH – Nørrebrogade	Medicinsk Endokrinologisk afdeling (MEA) med 12 serviceassistenter. Benævnes herefter AUH NBG MEA1	Ortopædkirurgisk afdeling E med 11 serviceassistenter. Benævnes herefter AUH NBG E-OP
Hospitalsenheden Horsens (Fra 1. januar 2018 ændres navn til Regionshospitalet Horsens)	Medicinsk sengeafdeling M3 med 39 medicinske sengepladser. Benævnes herefter HEH P7. (Fra 1. januar 2018 ændres navn til Medicinsk Sengeafsnit 1)	OP afsnit bestående af 10 blandede kirurgiske stuer. Benævnes herefter HEH OP. (Fra 1. januar 2018 ændres navn til Operationsgangen)
Hospitalsenheden Vest	M1 + MM, 6.etg. bygning 23, Regionshospitalet Holstebro – de 2 medicinske afsnit deler servicepersonale og har til sammen 34 sengepladser (16+18). Benævnes herefter HEV MM+M1.	OP + Øre, næse, hals-afsnittet – 8 + 4 operationsstuer, begge afsnit er medtaget da der er opgaver der løses på tværs af servicemedarbejderne. Benævnes herefter HEV OP.
Hospitalsenheden Vest	Hjertemedicinsk sengeafsnit i Herning, HJSA med 36 sengepladser. Benævnes herefter HEV HJSA.	

Serviceassistentanalyse (Region Midtjylland)

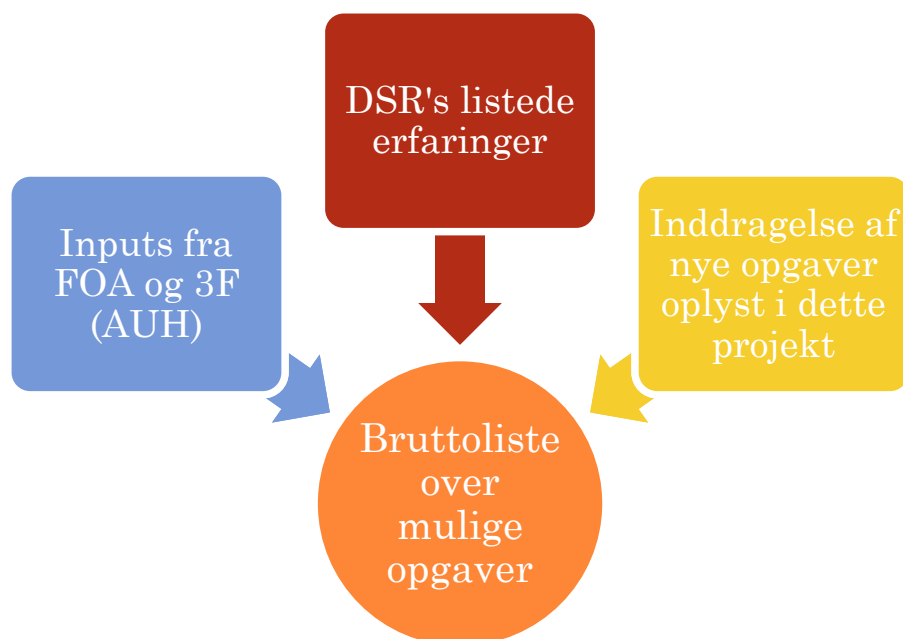
Undersøgelsen tager udgangspunkt i 7 udvalgte afsnit på de tre sygehuse. De 7 afsnit er udvalgt, så resultaterne for disse kan være repræsentative for så stor en del af hospitalet som muligt, hvad angår serviceassistentopgaver.

For så vidt angår afsnittene på AUH Nørrebrogade, står disse foran en udflytning til Skejby i de kommende måneder. I analysen tages udgangspunkt i den situation man her har været i indtil nu, og den opgaveløsning man aktuelt foretager. Vel vidende at det meste af den bliver ændret inden længe, fordi rammerne både bygningsmæssigt, opgavemæssigt og organisatorisk bliver helt anderledes.

Der er tale om en afdækning af de 7 afsnit ift. hvorvidt der er forskelle mellem de 7 afsnit, og hvorvidt der på baggrund af disse forskelle kan udarbejdes nogle anbefalinger ift. ressourceoptimering. Undersøgelsen afdækker forskellene mellem de 7 afsnit og kommer med forslag til anbefalinger for ressourceoptimering.

Der tages udgangspunkt i en vurderet bruttoliste over mulige serviceassistentopgaver. Listen vedlægges rapporten som bilag.

Bruttolisten er udarbejdet på baggrund af 6 sider, som FOA og 3F har udarbejdet på AUH og på baggrund af Dansk Servicérådgivnings tilsvarende lister fra andre undersøgelser af serviceassistentområdet med inddragelse af de evt. nye opgaver, der er oplyst i forbindelse med dette projekt.



Figur 1: Bruttolistens bidrag

Ved interviews med serviceassistenter og brugere på de udvalgte afsnit blev det registreret, hvilke af disse opgaver, der blev udført af afsnittets serviceassistenter.

1.3. Datakilder

Tabel 1 viser, hvorfra det forventes, at data til at afdække de respektive parametre blandt andet kommer. Der er således ikke tale om en udtømmende oversigt over datakilder:

1.3.1. Datakilder til afdækning af ressourceoptimering af serviceassistentområdet

	Rengøring	Service
Kvalitet	Afdækkes via etablerede kvalitetsstandarde for rengøring, og ved gennemgang af resultater fra seneste kontroller/audits	Afdækkes via interviews af kliniske med brugere eksempelvis plejepersonale, og ved egne observationer.
Økonomi	Afdækkes ved at sammenligne normeringer og budget med det i forbindelse med interviews registrerede forbrug for de valgte afsnit.	
Fleksibilitet	Afdækkes via interviews af serviceassistenter på de udvalgte afsnit, serviceledelsen samt kliniske brugere som eksempelvis plejepersonale	

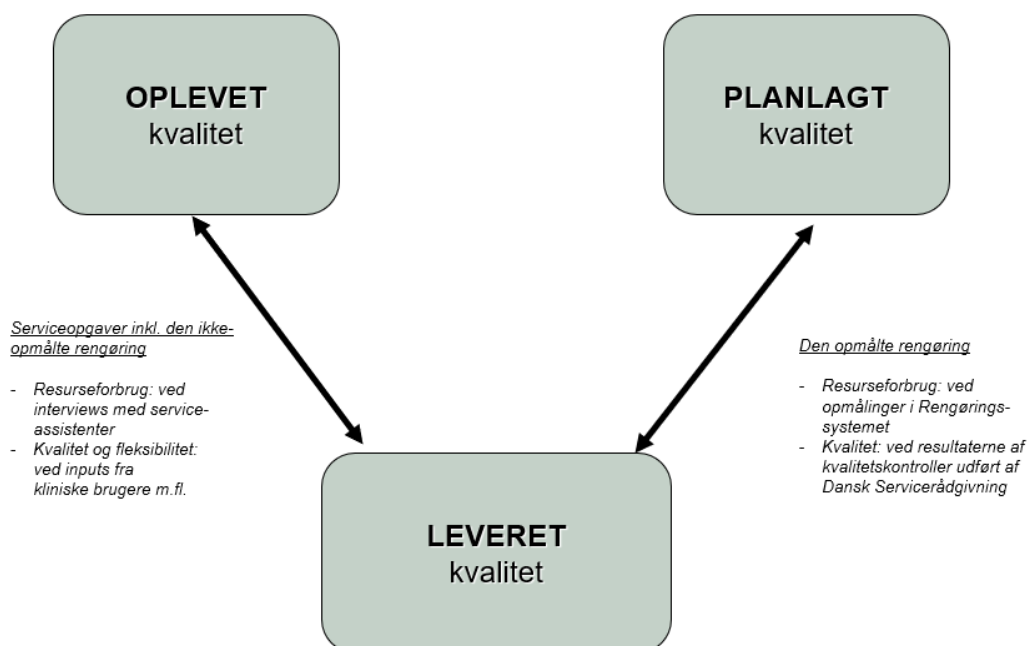
Som udgangspunkt er den i forvejen opmålte rengøring beskrevet, beregnet og kontrolleret præcist, og i analysen kan den derfor behandles og sammenlignes ud fra mere objektive kriterier – en sammenligning mellem den kvalitet, der planlægges, og den kvalitet, der leveres – uden inddragelse af fx brugernes oplevelse af samme.

For så vidt angår serviceopgaverne inkl. de ikke-opmålte rengøringsopgaver, findes der ikke på forhånd som udgangspunkt valide beregninger (nøgletal) eller kvalitetskontrolmetoder.

For resurseforbrug tages i stedet udgangspunkt i samtaler med hver enkelt serviceassistent, der har oplyst hvilke opgaver, der løses, hvor ofte disse løses, og hvor lang tid der gennemsnitligt bruges på dem. Oplysningerne er ikke valideret ved tidtagning eller kontrolmåling på anden vis, men kvalificeres ved sammenligning med de øvrige afsnit omfattet af denne analyse.

For kvalitet og fleksibilitet tages der udgangspunkt i samtaler (hvor dette har været muligt) med kliniske brugere (sygeplejersker) eller serviceledere på de omfattede afdelinger, der kommenterer på den nuværende opgaveløsning i forhold til disse parametre, og ved egne observationer fra samtaler og ledsagelse af serviceassistenter.

Forskellen kan illustreres således:



Figur 2: Planlagt, leveret og oplevet kvalitet

Serviceassistentanalyse (Region Midtjylland)

1.3.2. Ledsagelse på OP-afsnit

Undervejs i registreringsforløbet blev det meldt ud fra afsnittet E-OP på AUH, Nørrebrogade, at man ikke kunne beskrive serviceopgaverne på den skitserede måde, og at man gerne så Dansk Servicerådgivning ”gå med” en serviceassistent i to dagvagter og en aftenvagt (13., 16., og 21. november), så opgaverne på den måde kunne registreres.

Opgaverne blev dog alligevel på samme måde registreret ved samtaler med serviceassistenterne. Som følge af de gode erfaringer med dette, fik Dansk Servicerådgivning lov til at deltage i en dagvagt på COP på Hospitalsenheden Horsens (den 8. december), og på OP på Hospitalsenheden Vest (den 12. december).

Erfaringerne herfra beskrives i de behørigte afsnit i rapporten.

1.4. Arbejds- og styregruppe og ide-genereringsseminar

Arbejdet med analysen er blevet fulgt af henholdsvis en arbejds- og en styregruppe.

For de to afsnit på AUH Nørrebrogade har der desuden med baggrund i den nuværende decentrale ledelsesstruktur været etableret lokale arbejdsgrupper, bestående af repræsentanter for afdelingsledelse, serviceafdelingsledelse og serviceassistenter.

Herudover afholdtes den 29. november regionalt ide-genererings-arrangement, hvor ideer til bl.a. udvidelse af serviceområdet blev forelagt af repræsentanter for serviceassistenter m.fl. fra regionens hospitaler i form af oplæg af 15 minutters varighed. Oplæggene omfattede følgende:

1.4.1. Hospitalsenheden Vest

1.4.1.1. Intro af nyt plejepersonale

- Om gode erfaringer med at lade serviceassistenter varetage introduktion af nyt plejepersonale i forhold til en række praktiske forhold.

1.4.1.2. Komprimering

- Om gode erfaringer med at lade serviceassistenter overtage opgave i forhold til komprimering ifm. KAG undersøgelse.

1.4.1.3. Koordinering med nattevagten

- Om gode erfaringer med sammen med nattevagt at koordinere indsats i forhold til transporter og klargøring af modtagestuer.

1.4.2. AUH

1.4.2.1. Centralisering

- Om gode erfaringer fra proceduren i forhold til at centralisere alle serviceassistenter i central serviceafdeling.

1.4.2.2. Forbedringsindsatser i forhold til infektionshygiejne og patientsikkerhed

- Om tiltag i forhold til forbedring af rengøringskvalitet, håndhygiejne, madhåndtering, forflytninger, uddannelse.
- Om gode erfaringer med at certificere serviceassistenter til nye opgaver.

1.4.3. Hospitalsenheden Horsens

1.4.3.1. Snitflader og serviceaftaler

- Om gode erfaringer med præcision i opgavebeskrivelse – specielt fsva. snitflader i forhold til serviceassistentopgaver.
- Om gode erfaringer med etablering af serviceaftaler med hospitalets afdelinger som ydelsesmodtager af serviceafdelings ydelser.

Serviceassistentanalyse (Region Midtjylland)

1.4.4. Hospitalsenheden Midt

1.4.4.1. Decentral organisering

- Om gode erfaringer med decentral organisering af serviceassistenter (afdelingsledelse).

1.4.4.2. Central organisering

- Om aktuelle udfordringer i at få ovenstående positive erfaringer med i forhold til aktuel beslutning om igen at centralisere serviceassistentfunktionen i en serviceafdeling.

1.4.5. Regionshospitalet Randers

1.4.5.1. Central organisering

- Om gode erfaringer med at etablere ny central organisering af serviceassistenter i serviceafdeling.

1.4.5.1. Teknologisk udvikling

- Om gode erfaringer med at udvikle og arbejde med ny teknologi og opfindelser, fra robotter til cisterner.

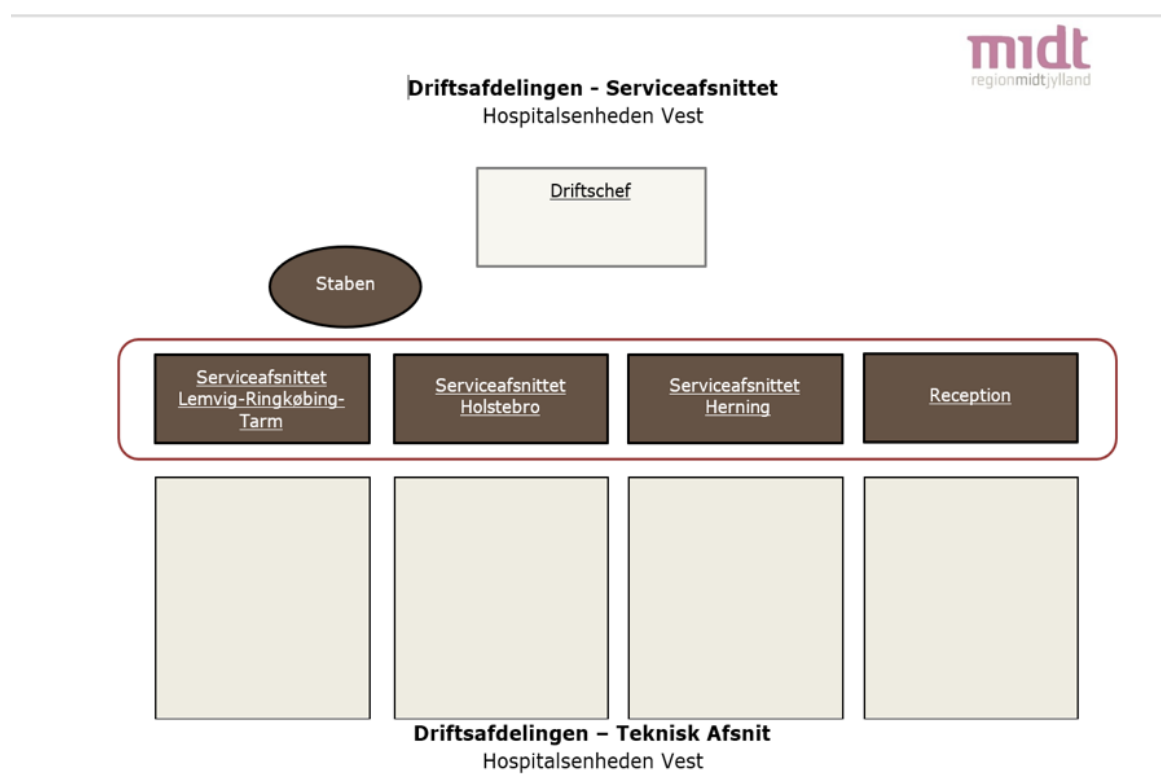
2. BAGGRUND

2.1. Nuværende situation

2.1.1. Organisering/ledelse

2.1.1.1. Hospitalsenheden Vest

Serviceassistenterne og servicearbejdet er organiseret i en central serviceafdeling:

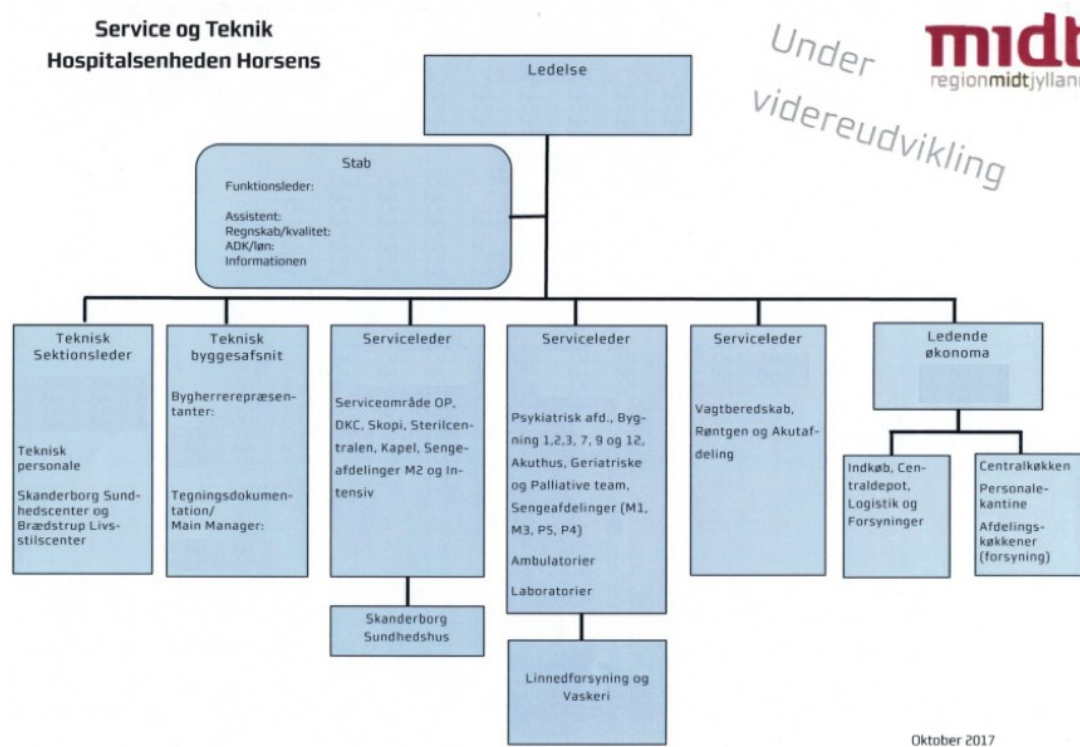


Figur 3: Organisationsdiagram Hospitalsenheden Vest

Serviceassistentanalyse (Region Midtjylland)

2.1.1.2. Hospitalsenheden Horsens

Serviceassistenterne og servicearbejdet er organiseret i en central serviceafdeling:



Figur 4: Organisationsdiagram Hospitalsenheden Horsens

2.1.1.3. AUH Nørrebrogade

Serviceassistenterne og servicearbejdet er organiseret decentralt under hver afdeling, men er i forbindelse med udflytning til Skejby i en overgangsfase, hvor den kommende centrale serviceleder og afsnittets afdelingssygeplejerske ”deler” ledelsesopgaven.

Serviceassistentanalyse (Region Midtjylland)

2.1.2. Uddannelse

2.1.2.1. Hospitalsenheden Vest

Proceduren for uddannelse af serviceassistenter til Hospitalsenheden Vest kan beskrives således:

I Serviceafsnittet i HEV efter-og videreuddannes personalet via Hospitalsserviceassistent-uddannelsen på Skive College. Årligt uddannes således 18-24 medarbejdere. Disse er i forvejen fastansatte og har typisk 2 års erhvervs erfaring eller mere. Imens medarbejderne er på uddannelse løses deres opgaver af ledige (ved rotationsordning). På denne ordning tager det typisk 42-52 uger at gennemføre uddannelsen.

Det er servicelederne (én i Herning og én i Holstebro), der er uddannelsesansvarlige, og de laver de planer som eleverne arbejder/uddannes efter. De afholder også midtvejs- og slut-evaluering, med afsæt i de evalueringer, som elevens kolleger har givet ham/hende i løbet af praktikken.

2.1.2.2. Hospitalsenheden Horsens

Proceduren for uddannelse af serviceassistenter til Hospitalsenheden Horsens kan beskrives af således:

Serviceafdelingen har sammen med Serviceerhvervenes Uddannelsessekretariat (SUS) opbygget et samarbejde omkring den 1- og 2-årige serviceassistentuddannelse.

Oprindeligt tager serviceassistentuddannelsen to år. Forskellen på den 1- og 2-årige serviceassistentuddannelse er, at på den 1-årige uddannelse kan eleven meritoverføre praktisk arbejds erfaring, hvilket betyder, at uddannelsen kun tager et år.

På den 2-årige uddannelse fordres således ikke forudgående arbejds erfaring.

Formålet med serviceassistentuddannelsen er at skabe en ensartet og specialiseret uddannelse for medarbejderne, og derved at kunne bibringe medarbejderne en større forståelse af hospitalet som helhed. Det betyder igen opnåelse af den mere fleksible arbejdsgang og skærpelse af indsatsen ud fra patienternes behov.

Serviceleder Bente Jonassen er uddannelsesansvarlig.

Serviceassistentanalyse (Region Midtjylland)

2.1.2.3. AUH Nørrebrogade

Afdelingens ledelse er ansvarlig for at serviceassistenter gennemgår den 2-årige uddannelse.

2.1.3. Rekruttering

2.1.3.1. Hospitalsenheden Vest

Proceduren for rekruttering af serviceassistenter til Hospitalsenheden Vest kan beskrives således:

Rekrutteringen af eleverne foregår således fra "egne række", hvor de tilmelder sig via deres leder.

Rekrutteringen af de arbejdsløse foregår via velfungerende samarbejde primært mellem fagforbundene 3F og FOA, samt de lokale jobcentre. Serviceledelsen fremhæver i denne forbindelse 3F's Uddannelsesservice, der afsætter konsulentbistand til de årlige projekter.

Projekterne startes typisk med et planlægningsmøde (4-6 pers.), efterfulgt af et informationsmøde med repræsentation fra de lokale 3F og FOA-afdelingerne, jobcentre, Hospitalets HR-afd. og serviceafsnittet (20-25 pers.). Herefter indkaldes relevante ledige til et infomøde, hvor interesserede kandidater tilbydes en efterfølgende jobsamtale. Den ledige tilbydes 17 uger i løntilskud og 26 ugers ordinær ansættelse. Til infomødet deltager typisk 40-50 ledige og heraf udvælges ca. 25 til samtale og 15 tilbydes de 17 ugers løntilskud (forløbene er dobbelte, idet de kører i både Herning og Holstebro).

Projekterne opleves som en stor succes, fordi mellem 50-70% af de ledige opnår ansættelse, enten hos anden arbejdsgiver eller på Hospitalet under eller efter forløbet. Projekterne er således den primære "fødekæde" til ansættelse i Serviceafdelingen, og ansættelseskriterierne overfor de ledige er da også, at de skal have potentialet til at blive fremtiden HSA'er.

2.1.3.2. Hospitalsenheden Horsens

Proceduren for rekruttering af serviceassistenter til Hospitalsenheden Vest kan beskrives således:

Der rekrutteres gennem opslag og også ud fra alle de uopfordrede ansøgninger, der modtages. På denne måde lærer medarbejderen hospitalet at kende, og de finder ved selvsyn ud af, hvilke opgaver en serviceassistent kan have og lærer sygehusvæsenet at kende og den dagligdag, der er her - både med patienter og pårørende tæt i forhold til arbejdet

2.1.3.2. AUH Nørrebrogade

Der rekrutteres gennem opslag og også ud fra alle de uopfordrede ansøgninger, der modtages

Serviceassistentanalyse (Region Midtjylland)

2.1.4. Opgaver

2.1.4.1. Rengøring

Opmålt rengøring

De daglige rengøringsmæssige opgaver er alle opmålt og planlagt i planlægningsprogrammet ”Rengøringssystemet”.

Specialrengøring og oprydning

I kategorien placeres alle ikke-opmålte rengørings- og oprydningsopgaver, herunder også specialrengøring og desinfektion. På de omfattede afsnit oplystes følgende opgaver til denne kategori:

RENGØRING OG OPRYDNING
Afrydning af borde
Ekstra rengøring ifm. infektioner
Gipsvogn
Gulvfiltre rengøres
Hovedrengøring af kommoder
Hylder i dikterrum
Indv. reng. Af skabe i autoclaverum
Instrumenthåndtering og/eller skopvask
Isolations-/specialrengøring
Klargøring af skyllerum
Klargøring til pårørende på A1
Kvartalsrengøring af dropstativer mm
Lukke skyllerum
Mellemrengøring OP stuer
Rengøring om aftenen på andre områder
Oprydning
Oprydning på stuer
Oprydning vedr. dråbetæller
Rengør/opfyldning Venflon
Rengøring af anæstesimaskiner
Rengøring af instrumentvasker på Ø
Rengøring af kaffemaskine og mikroovn
Rengøring af køkkenskabe og hylder
Rengøring af køleskabe
Rengøring af kørestole o. lign.
Rengøring af lejringsudstyr
Rengøring af nye instrumenter/låneinstrumenter
Rengøring af nødtrappe
Rengøring af skabe i anæstesidepot
Rengøring af termokander
Rengøring af vaskemaskine
Røntgen udstyr, forklæder og apparater

**Serviceassistentanalyse
(Region Midtjylland)**

RENGØRING OG OPRYDNING
Skifte gardiner og vask
Skiftning og rengøring af perlatorer og brusehoveder
Soignering
Støvsuge filtre i loft på OP stuer
Støvsugning af stinkskab
Termometervask
Tømme maskiner
Tørre cetreaskærme af, inkl. tastatur
Vask og skift af badeforhæng
Handskeskift
Periodiske specialopgaver rengøring

Serviceassistentanalyse (Region Midtjylland)

2.1.4.2. Køkken

I kategorien placeres alle opgaver forbundet med køkkentjeneste inkl. servering og anretning af mad og drikke. På de omfattede afsnit oplystes følgende opgaver til denne kategori:

MORGENMAD, FORMIDDAGSKAFFE, FROKOST, EFTERMIDDAGSKAFFE, AFTENMAD, AFTENKAFFE:
Anretning/klargøring
Servering
Afrydning
Opvask
INTERNT
Brygge kaffe, fjerne gl. brød, opfyldning i køleskabe mm
Kaffe og the
Bestilling af mad
Blande saft mm/drikkevogn
Håndtering af madvogn
Check temperatur på køl og frys
Yderligere madlevering/servering
Kaffemaskine/automat rengøring og påfyldning
Laver nye isterninger/skifter isterninger ud
Opvask
Opvaskemaskine tømmes/fyldes
Afrimning af fryser
Lave bakker til aften

2.1.4.3. Patienttransport

I kategorien placeres alle opgaver forbundet med transport og ledsagelse af patienter. På de omfattede afsnit oplystes følgende opgaver til denne kategori:

PATIENTTRANSPORT
Patientledsagelse
Patienttransport
Hjælpe med at klargøre til transport fra intensiv

Serviceassistentanalyse (Region Midtjylland)

2.1.4.4. Øvrig transport

I kategorien placeres alle opgaver forbundet med al øvrig transport. På de omfattede afsnit oplystes følgende opgaver til denne kategori:

ØVRIG TRANSPORT
Afhente medicin og udstyr inkl. steril
Afhente rene dyner
Afhente varer i depot
Afhentning af kontorartikler
Afhentning og udskæring af brød
Aflevere prøver
Bringe ilt til og fra depot
Bringe og hente diverse materialer
Bringe snavsede dyner til vask + rene med retur
Bringe ting til autoklaving
Bringe, hente, tømme madvogn
Gå med prøver og blod
Hente blod i blodbank
Hente hjælpemidler
Hente iltflasker i depot og retur
Hente luftmadras inkl. klargøring
Hente mopper og klude
Hente madasser
Hente mælk
Hente og bringe tomme senge til sengevask
Hente personalebrød
Hente plasma
Hente ting vedr. Bariatri
Hente tæpper, dyner og puder
Køre anæstesiudstyr til røntgen
Køre madvogn til aften
Køre madvogn til frokost
Leverer EKKO-apparat til intensiv/OP og modtagelse
OP-teknisk udstyr til OP
Patologkasse til patologisk afdeling
Returnere tomme vogne + brugte allovogne til Cefo
Returvarer til andre afd.
Samle medicinkasser i hele blokken
Snavset service ordnes og køres til elevator
Stimulat/slidestykke
Transport af amputationer
Transport af medicin, blod, medicinrester
Transport til teknisk afdeling
Ture til apotek
Udbringning af varer

ØVRIG TRANSPORT
Varer til og fra hjælpemiddeldepot
Vogne på plads

Serviceassistentanalyse (Region Midtjylland)

2.1.4.5. Affald

I kategorien placeres alle opgaver forbundet med affaldshåndtering udover den i den daglige opmålte inkluderede. På de omfattede afsnit oplystes følgende opgaver til denne kategori:

AFFALD
Affaldshåndtering inkl. al transport
Pap
Makulering
Håndtering af risikoaffald
Håndtering af fortrolige papirer til affald
Skårspand
Udtømning af skrald- og tøjsække

Serviceassistentanalyse (Region Midtjylland)

2.1.4.6. Depot og linned

I kategorien placeres alle opgaver forbundet med håndtering, bestilling m.m. af linned og depotvarer af alle slags. På de omfattede afsnit oplystes følgende opgaver til denne kategori:

DEPOT OG LINNED
Bestille depotvarer, sterilvarer og drikkevarer
Bestille mælk, frost osv
Bestille nye brikker til varer
Bestille nye uniformer
Bestille og lægge tøj på plads
Depotvarer på plads som depotet ikke har gjort
Folde klude til rum
Kørsel af tøjvogne
Lægge varer på plads
Lægge postpakker på plads
Opfyldning af diverse
Pakke varer mm
Scanne
Tøjsække i gul kasser og dameomklædning
Tømme sterilvogn
Vask af specialklude/mopper

Serviceassistentanalyse (Region Midtjylland)

2.1.4.7. Senge og lejer

I kategorien placeres alle opgaver forbundet med rengøring, opredning og håndtering af senge og lejer. På de omfattede afsnit oplystes følgende opgaver til denne kategori:

SENGE OG LEJER
Sengeredning
Sengevask
Reparation af senge
Deltage i udviklingen og bedømmelsen af nye lejringstyper
Ekstensionsleje
Finde/afhente eller klargøre senge til indkaldte patienter
Opredning efter lejring
Opredning i vagtrum

Serviceassistentanalyse (Region Midtjylland)

2.1.4.8. Udstyr og teknik

I kategorien placeres alle opgaver vedr. vedligeholdelse, kontrol o. lign. af al udstyr og teknik. På de omfattede afsnit oplystes følgende opgaver til denne kategori:

UDSTYR OG TEKNIK
Brandsæt tjek
Bækkenkoger
Datotjek sterile instrumenter ulige uger
Efterse/udskift ilt på rullator og hjertestopvogn
Egenkontrol af service stativer
EKG apparat
Filter på anæstesiapparat
Forberedelse af laserapparat til næste dag
Ilt og Co2
Kolbestativ og vaser
Lyskilde
Nimbus-madrassen - hent, slå op, red op, sæt til strøm
Småreparationer, rekvirere teknisk assistance
Teknisk opgave
Tilsyn med AED
Tjek af stikkontakter
Tjek vaskemaskine
Tunnelkøretøj til strøm hver aften
Tømme vandautomat for vand
Tømme vaskemaskiner, aflevere rene instrumenter
Udpakning af nyt udstyr/lejer
Vedligehold kørestole og bækkenstole

Serviceassistentanalyse (Region Midtjylland)

2.1.4.9. Assistance til andre personalegrupper

I kategorien placeres opgaver hvor serviceassistenter assisterer andre personalegrupper i forhold til funktioner, der varetages af disse. På de omfattede afsnit oplystes følgende opgaver til denne kategori:

ASSISTANCE TIL ANDRE PERSONALEGRUPPER
Assistance til Fys
Assister vedr. lejringer om natten
Assistere plejen ved store patienter mm
Højtider
Servicering af plejepersonale

Serviceassistentanalyse (Region Midtjylland)

2.1.4.10. Administration og møder

I kategorien placeres alle opgaver forbundet med planlægning, administration og mødedeltagelse. På de omfattede afsnit oplystes følgende opgaver til denne kategori:

ADMINISTRATION OG MØDER
Administration og planlægning
Morgenmøder/tavlemøder
NUC pakker lukkes inde
Opslag til gruppen, Medusa mm
Rekvirering af interne håndværkere

Serviceassistentanalyse (Region Midtjylland)

2.1.4.11. Undervisning

I kategorien placeres opgaver, hvor serviceassistenter underviser eller introducerer kolleger eller andre personalegrupper. På de omfattede afsnit oplystes følgende opgaver til denne kategori:

UNDERVISNING
Debriefinger efter hjertestop-episoder
Forflytningsvejleder
Underviser på uddannelsen og undervise tværfaglige kolleger

Serviceassistentanalyse (Region Midtjylland)

2.1.4.12. Patienten

I kategorien placeres opgaver, hvor serviceassistenten har direkte patientkontakt (bortset fra den selvstændige patienttransportkategori), herunder også lejringer og forflytninger. På de omfattede afsnit oplystes følgende opgaver til denne kategori:

PATIENTEN
Berolige patienter, der vågner
Forflytninger
Hjælpe med at klargøre til transport fra intensiv
Holde ben og arme
Komprimering af patient
Lejringer
Urolige patienter
Servicering af patienter
Bista ved operationer (operationsassistent)

**Serviceassistentanalyse
(Region Midtjylland)**2.1.4.13. Specialopgaver

I denne kategori placeres specielle opgaver, der knytter sig til en specialfunktion på hospitalet – fx patologi. Der er ingen af disse opgaver oplyst på de omfattede afsnit, men bruttoliste fremgår af bilag.

Serviceassistentanalyse (Region Midtjylland)

2.1.4.14. Beredskab

I kategorien placeres akutte opgaver i forhold til beredskab, herunder assistance ved hjertestop og traumer. På de omfattede afsnit oplystes følgende opgaver til denne kategori:

BEREDSKAB
Hjertestop inkl. kørsel og Lucas
Assistance i forbindelse med hjertestop, traumekald m.m.

Serviceassistentanalyse (Region Midtjylland)

2.1.4.15. Diverse

I kategorien placeres opgaver, der ikke umiddelbart kan placeres i de andre kategorier. Kategorien bør begrænses så vidt som muligt. På de omfattede afsnit oplystes følgende opgaver til denne kategori:

DIVERSE
Ad hoc opgaver/diverse
Afregning med Resto vedr. mad/kaffepenge
Arbejde vedr. madpenge/kaffepenge
Blomsterpasning
Flytteopgaver
Venter på at patient er klargjort til transport til OP

2.1.5. Kvalitet og fleksibilitet

2.1.5.1. Rengøring

Det planlagte rengøringsniveau/ den planlagte rengøringskvalitet

Der er i forbindelse med Spareplan 2015-2019 arbejdet med harmonisering af det planlagte rengøringsniveau på alle regionens hospitaler. Der er fortsat forskel i detaljeringsgraden og præcisionen i de instruktioner, der anvendes i de daglige arbejdsplaner og til instruktion, men ved en gennemgang af de valgte rengøringsprogrammer¹ på de udvalgte afsnit synes dette allerede at være gennemført harmonisering i et vist omfang.

¹ Meget basalt niveau med 500-programkoder, hvor første ciffer fortæller hvor mange gange lokalet rengøres ugentligt, næste ciffer hvor mange gange gulvet rengøres grundigt om ugen og sidste ciffer hvor mange gange inventar rengøres grundigt om ugen

Serviceassistentanalyse (Region Midtjylland)

Oversigt over programkoder, medicinske afsnit

Programkoder	Medicinske afsnit			
	AUH NBG MEA1	HEH P7	HEV M1+MM	HEV HJSA
Affaldsrum			111	
Depot	111	111	111/511	111/511
Trappe, sekundær			111	
Elevator	511			
Garderobe			511	
Gang	221/511/521	511/521	511	
Konferencerum	511		511	
Kontor	@@@	111	111/211	111/211
Kopirum	511		211	111
Omkklædning	521			
Trappe, primær			511	511
Lægekantor	111/511/521	511		
Gang, klinisk	311/521/551	521	521	521
Linneddepot			511	511
Opholdsstue	521		521	521
Personalerum	521/551	521	511	511
Rengøringsrum	211	111	111	511
Sengestue	521	521	521	521
Samtalerum				511
Spisestue		521		
Undersøgelsesrum				521
Vagtrum			521	111/221/521
Bad/toilet	551	551	551	551
Bad	551	551	551	551
Forrum	111/511	551	551	551
Køkken	551	551		521
Laboratorium	521			
Medicinium		521	531	531
Rent depot	111			
Skyllerum	551	551	551	531
Toilet	551	551	551	551
Forhal	551			

Som gennemgående forskel på de medicinske afsnit ses, at forrum til toiletter på AUH Nørrebrogade som udgangspunkt planlægges til rengøringsprogram 511, og ikke program 551 som på de øvrige afsnit.

Oversigt over programkoder, OP afsnit

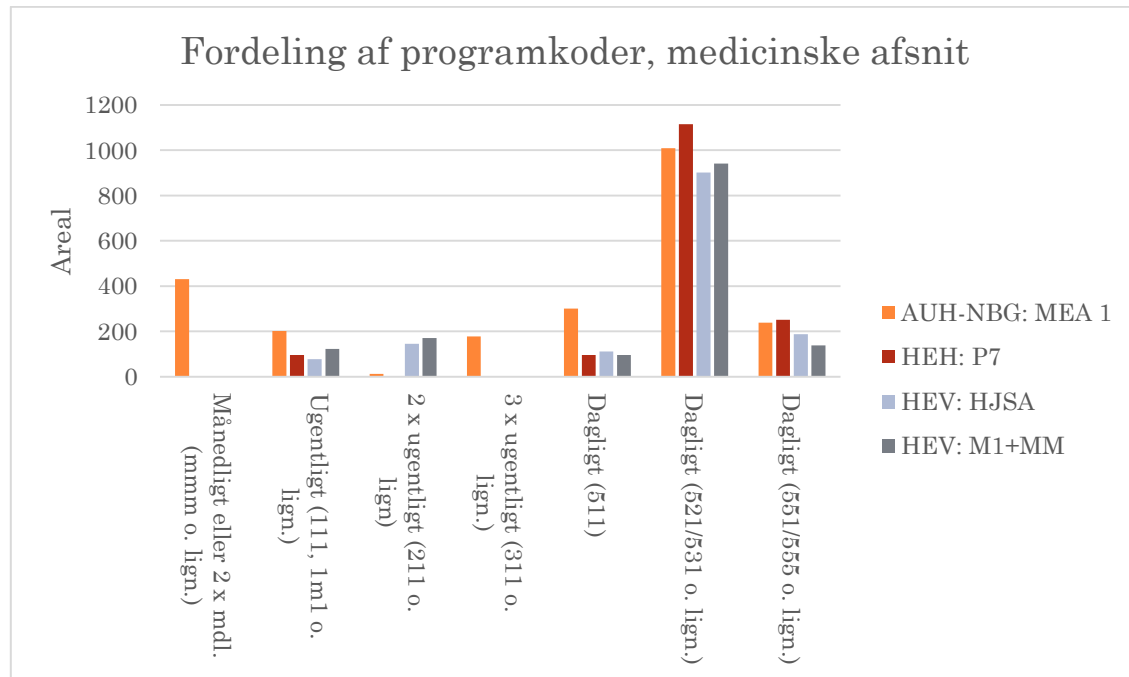
Programkoder	OP		
	AUH NBG E- OP	HEH OP	HEV OP
Affaldsrum			331
Depot	111/511	111	111/211/511
Gang, sekundær	111/311		111
Trappe, sekundær	111		mmm/111
Elevator			511
Gang			111/511
Gæsteværelse			511
Konferencerum	511		
Kontor	@@@	111	111/211
Mødelokale			511
Omklædning			511
Trappe, primær	511		511
Lægekantor	111/511		511
Gang, klinisk	511/521	521	521
Opholdsstue			521
Personalerum		551	521
Rengøringsrum		111	521
Undersøgelsesrum	551		521/551
Vagtrum			521
Venteværelse			521/551
Bad/toilet	551	551	551
Bad	551	551	551
Forrum	511	551	551
Gang, OP	521	551	531/551
Køkken			521/551
Laboratorium	521		
Medicinium	521	511	531
Omklædning OP	551		531
Rent depot	521	511	111/551
Skyllerum	551	521	531/551
Toilet	551	551	551
Lægevask	551	551	551
Autoklaverum	551		551
OP-stue	551	555	551
Sterilgang			551
Indsovning		521	551
Sterilt pakkerum	551	551	
Sterildepot	551		551
Forhal			521

Serviceassistentanalyse (Region Midtjylland)

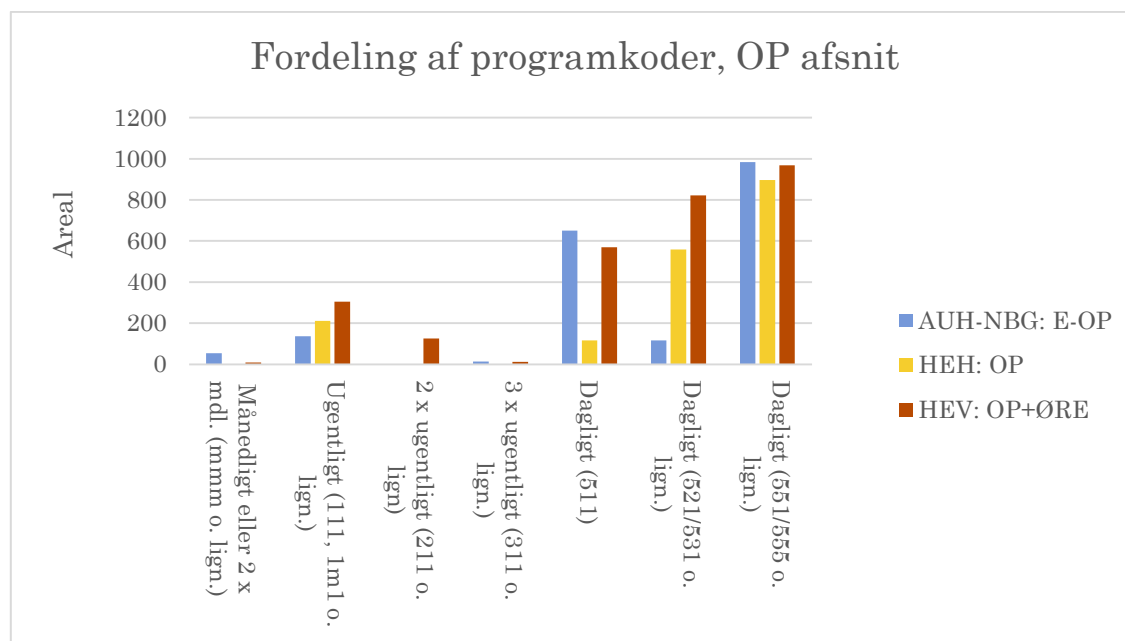
Som gennemgående forskel ses ligeledes på OP-afsnit, at forrum til toiletter på AUH Nørrebrogade som udgangspunkt planlægges til rengøringsprogram 511, og ikke program 551 som på de øvrige afsnit.

Idet der er tale om et ganske overskueligt areal, vurderes det dog ikke at have betydning i forbindelse med denne analyse.

Sammenlignes afdelingerne i forhold til, hvor stort et areal, der planlægges rengjort efter hvilket rengøringsprogram, opleves også en vis ensartethed:



Figur 5: Fordeling af programkoder på medicinske afsnit



Figur 6: Fordeling af programkoder på OP-afsnit

Generelt kan det således påvises, at de udvalgte afdelinger tåler sammenligning, fsva. det planlagte rengøringsniveau.

Serviceassistentanalyse (Region Midtjylland)

Det leverede rengøringsniveau

Dansk Servicerådgivning foretager den eksterne del af de løbende kvalitetskontroller af rengøringen på alle tre hospitaler og alle 7 afsnit.

Kontrollerne gennemføres som visuelle kontroller på et bredt udsnit af lokaletyper.

Det er altid Dansk Servicerådgivning, der suverænt udvælger lokalerne til stikprøven, og kontaktpersonen bliver på intet tidspunkt orienteret om, hvilke lokaler, der kontrolleres. Kontrollerne foretages i øvrigt ved normal færden i lokalerne og som udgangspunkt efter endt rengøring.

På AUH og HEV gælder det, at rengøringen vurderes på en skala fra A til D, hvor A er bedst.

På HEH foretages kontrollerne i henhold til DS/INSTA 800. Her er der ingen skala, men et afvisnings- og et godkendelsestal.

De to metoder til kontrol kan således ikke umiddelbart sammenlignes, ligesom resultaterne af disse heller ikke umiddelbart kan.

På alle enheder gennemgås risikopunkter fra DS 2451-10 (belysning nær patient, leje, håndvask og armatur, afskærmning, anden sanitet, greb, bord, stativer, tekniske installationer nær patient samt øvrige tekniske installationer).

Oversigt over kvalitetskontrolresultater, alle 7 afsnit

Eksterne kontroller udført af DSR	Kvalitetskontrol 1. kvartal 2015	Kvalitetskontrol 2. kvartal 2015	Kvalitetskontrol 3. kvartal 2015	Kvalitetskontrol 4. kvartal 2015	Kvalitetskontrol 2. kvartal 2016	Kvalitetskontrol 4. kvartal 2016	Kvalitetskontrol 2. kvartal 2017	Kvalitetskontrol 4. kvartal 2017
AUH-NBG: MEA 1			B			A		B
AUH-NBG: E-OP			A			C		B
HEV: HJSA	A				B			A
HEV: M1+MM	B				A		A	
HEV: OP+ØRE	A				B		A	
HEH: M3 (Samlet for HEH) (INSTA800)		Afvist		Godkendt	Afvist	Godkendt	Godkendt	Godkendt
HEH: OP (Samlet for HEH) (INSTA800)		Afvist		Afvist	Afvist	Godkendt	Godkendt	Godkendt

Generelt har kvaliteten på A-D-skalaen holdt sig i de to høje ratings (A og B), bortset 2. kvartals kontrol i 2017 på E-OP (AUH).

På HEH er kontrollerne fra og med 4. kvartal 2016 godkendt. Det skal for en god ordens skyld nævnes, at stikprøven på HEH udtages på hele hospitalet, så der er altså ikke et godkendelses-/afvisnings-resultat for hver afdeling.

Set i forhold til kvadratmeterydelse m.m.² synes der ikke at forekomme nogen sammenhæng mellem kvalitetsmålingernes resultat, og den måde rengøringen kalkuleres på, og rengøringsydelser, og nøgletal vil således blive sammenlignet uden videre.

2.1.5.2. Service

Der udtrykkes generelt tilfredshed med kvalitet og fleksibilitet af opgaveudførelsen for de nuværende serviceopgaver. Tilfredsheden er ikke betinget af, hvilken organisationsstruktur serviceopgaverne leveres i, idet der udtrykkes den samme tilfredshed, uanset om tilbagemeldingen er fra klinisk personale på afsnittene på Hospitalsenheden Horsens og Hospitalsenheden Vest, der har en central serviceafdeling, eller fra AUH Nørrebrogade, der indtil nu har haft en decentral servicestruktur.

² Se afsnittet om dette under Potentialer

Serviceassistentanalyse (Region Midtjylland)

Det bemærkes fra de kliniske brugere, at der kan, som hos alle andre faggrupper, være en variation i fleksibiliteten grundet den enkeltes sociale kompetencer. Det vurderes derfor vigtigt, at der stilles de rigtige krav og sikres den rette uddannelsesmæssige baggrund.

I forbindelse med ledsagelse på AUH NBG E-OP konstateredes det, at der var sygdomsfravær på alle 3 ledsage-dage, og at der kun i begrænset omfang blev dækket ind med vikar. Det oplevedes, at der i for stor omfang derfor måtte prioriteres i opgaverne, så flere nødvendige opgaver måtte udføres af andre faggrupper. I tilbagemeldingen fra afdelingsledelse og plejepersonale på AUH NBG E-OP kommenteres da også;

I de situationer (evt. p.g.a. sygdom), hvor vi ikke har de rette kompetencer til stede, reduceres fleksibiliteten i opgaveløsningen, og der opstår typisk ventetid og ineffektivitet for det øvrige team. (.....) Servicekonceptet "som idé" vurderer vi er det rigtige, da der skabes effektivitet og fleksibilitet i.f.t. den daglige drift (samt der undgås ensidigt arbejde). (...) Ortopædkirurgien er kendetegnet ved multiple specielle lejring; og derfor skal man faktisk kunne være kreativ i.f.t. at kunne tænke alternative løsninger. På grund af behovene (...) er servicekonceptet kun brugbart, hvis opgaveløsningen på operationsgangen anerkendes som en særlig kompetencekrævende opgave, og de nødvendige kompetencer er til stede.

I forbindelse med ledsagelsesdagene oplevede Dansk Servicerrådgivning en stor grad af kvalitetsbevidsthed og fleksibilitet i det servicearbejde, som serviceassistenterne udfører. Det daglige behov for service varierer både i omfang og i forhold til hvornår travlheden er størst.

Specielt oplevedes en gennemgående evne hos serviceassistenterne til ikke at lade modtagerne af serviceydelsen (patienter og personale) opleve den travlhed, man på det konkrete tidspunkt kunne være midt i.

- Bedst udtrykt ved transport af patienter – man kunne næsten løbe til en afhentning af en patient, for med det samme ved ankomst at kunne tage sig tid til at snakke og servicere den pågældende patient, og køre med patienten i et tempo, der ikke måtte opleves fortravlet.
- Eller ved den fokusering og koncentration og det samarbejde med læge og sygeplejersker, der kan opleves i forbindelse med en lejrning – selvom man lige har haft endog overordentligt travlt med en anden opgave.
- Eller ved den venlige og ordentlige måde hvorpå man håndterer endda rigtig mange telefonopringninger og forespørgsler, også midt i, at man er optaget af en meget vigtig og udfordrende opgave.
- Eller ved den opfindsomhed, som man tilgår en akut og ny udfordring på.
- Eller ved den velvillighed og hjælpsomhed serviceassistenterne modtager ønsker og opgaver fra øvrigt personale eller patienter på. I den henseende oplever vi, at

serviceassistenterne netop leverer *service* for brugere og patienter, og at denne leverance synes at være med til at ”binde en afdeling sammen”.

2.1.6. Økonomi

Det normerede tidsforbrug er oplyst til:

Oversigt over oplyst nuværende tidsforbrug

Bemanding HSA, timer dagligt	Hverdag	Weekend	Årlige timer
AUH-NBG: MEA 1	57,63	23	17.122
AUH-NBG: E-OP	60	15	16.815
HEH: M3	23,25	16	7.667
HEH: OP	59,5	5	15.559
HEV: HJSA	34,25	16	10.439
HEV: M1+MM	29,76	14	9.082
HEV: OP+ØRE	80,7	13,75	21.890

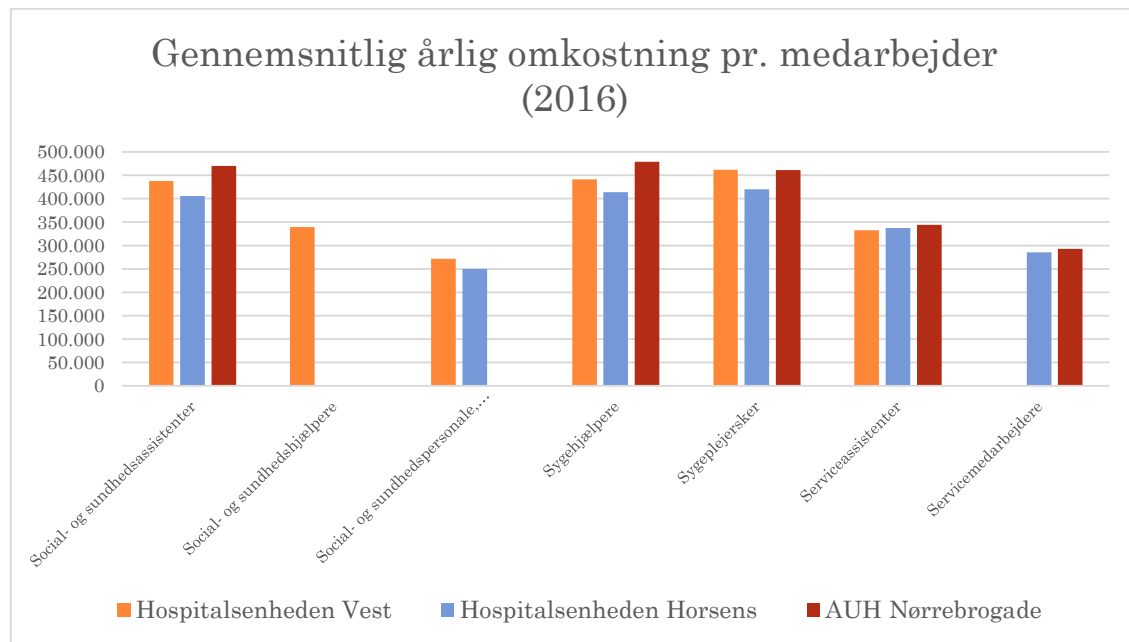
Heraf udgør den opmålte rengøring:

Oversigt over den nuværende opmålte rengøringstid

Den opmålte rengøring	Hverdag timer	Weekend timer
AUH-NBG: MEA 1	10	7,3
AUH-NBG: E-OP	19,8	7
HEH: M3	8,4	6,5
HEH: OP	12,8	6,6
HEV: HJSA	10	6
HEV: M1+MM	9	4,7
HEV: OP+ØRE	23,2	8,1

Serviceassistentanalyse (Region Midtjylland)

I forhold til at varetage serviceopgaver skal disse lønomkostninger til serviceassistenter ses i forhold til følgende oplyste gennemsnitsomkostninger for øvrige relevante faggrupper³:



Figur 7: Gennemsnitlig årlig omkostning pr. medarbejder

Hvis (service-)opgaver varetages af andre faggrupper, vil en direkte én-til-én-overdragelse af opgaven kunne forventes at medføre en reduktion i omkostningerne svarende til lønforskellen imellem den gennemsnitlige pågældende faggruppe og den gennemsnitlige serviceassistent:

Oversigt over procentuel lønforskel

	Så meget er en serviceassistent billigere i gennemsnit:		
	Hospitalenheden Vest	Hospitalenheden Horsens	AUH Nørrebrogade
Social- og sundhedsassistenter	24%	17%	27%
Social- og sundhedshjælpere	2%		
Sygehjælpere	25%	19%	28%
Sygeplejersker	28%	20%	25%

³ For plejepersonalet på de tre hospitaler, samt servicepersonale på HE Vest er der tale om en gennemsnitsberegning foretaget på baggrund af det reelle løn- og stillingsforbrug i hele 2016. Dvs. i disse forbrugstal indgår tillæg, overarbejde osv. For servicepersonale på HE Horsens samt AUH har serviceafdelingerne indmeldt tal for gennemsnitsomkostninger.

2.2. Øvrige observationer og kommentarer

2.2.1. Hospitalsenheden Vest (OP+ØRE)

Noter fra ledsagelsesdag:

Der arbejdes fortsat med klassisk portørfunktion.

Afhentning af patienter til operation om morgenen kommunikerer via cetreaskærm og kommunikationen fanger som udgangspunkt en stor del unødigt ventetid.

Flere OP-stuer er flow-stuer, og serviceassistenter fungerer her som sårhageholdere, og forbliver på stuen i forbindelse med operationerne. Lejring foretages derfor af anden portør end den, der fungerer som sårhageholder.

Der forekommer en hel del mere opmærksomhed på adgangen til OP-stuerne (sterilt) end på AUH NBG E-OP.

Som udgangspunkt til stede på OP-stuer før operation: Narkosesygeplejersker (evt. x 2), SOSU-assistent eller sygeplejerske (på ”gulvet”), **portør** og sygeplejerske (steril)

Som udgangspunkt til stede under operation: 2 sygeplejersker, **portør (sårhageholder)**, evt. **portør til lejring**, kirurg, anæstesisygeplejerske

Som udgangspunkt til stede efter operation (mellemrengøring og klargøring): 2 **serviceassistenter**, m.fl.

2.2.2. Hospitalsenheden Horsens (COP)

Noter fra ledsagelsesdag:

Afhentning af patienter koordineres telefonisk med serviceassistenter på de pågældende sengeafdelinger fra morgenstunden og i øvrigt løbende. Skal serviceassistent på OP hente, aftales dette og der tages hensyn til afstande i fordelingen.

Serviceassistent kunne ønske sig, at cetreaskærm hos koordinator også viste, om patienten skal hentes i øst eller vest. Labels ligger altid under puden hos patient.

Ved mellemrengøringer på OP-stuer rengør anæstesen eget udstyr, resten rengøres af serviceassistenter.

Karakteristisk for HEH foregår rengøringen og serviceopgaver i klarhed i forhold til, hvem der skal gøre hvad. Det mærkes tydeligt.

Serviceassistenters egne ønsker/ideer til opgaver, de kunne udføre:

Serviceassistentanalyse (Region Midtjylland)

Klargøring af operationslejer
Putte sterilvarer på plads
Stille instrumenter frem til operation
Pakke instrumenter/udstyr til operation
Hente blod i blodbank
Assistere mere ved OP (lejringer osv)
Forflytningsvejleder

2.2.3. AUH Nørrebrogade (E-OP)

Noter fra ledsagelsesdage:

Dansk Servicerådgivning var en smule forvirret i forhold til en vis uklarhed vedr. ansvaret for hver arbejdsopgave i forbindelse med klargøring af operationsstuerne, men fik at vide, at som udgangspunkt var fordelingen som følger:

Før operationen: Serviceassistenter er ansvarlige for transport, for lejring og lejringsudstyr og for den grundlæggende rengøring, SOSU-assistenter for rengøring af udstyr og instrumenter, og OP-sygeplejersker og anæstesisygeplejersker for den øvrige forberedelse. I forbindelse med travlhed assisterer alle med rengøringsopgaverne og hjælper hinanden, men faren for at komme til at udføre den samme rengøringsmæssige opgave to gange synes i disse situationer at være til stede.

Under operationen: Serviceassistent tilkaldes undervejs i forbindelse med lejring, holde arme og ben, rekvirering af udstyr o. lign.

Efter operation: Serviceassistent transporterer patient til opvågning, og næste operation forberedes. Patienttransport af børn foretages efter aftale af serviceassistenten fra den pågældende patients sengeafsnit.

Det noteres, at der på alle tre ledsagelsesdage ikke var fuld bemanning og at vikardækning kun forekom i begrænset omfang.

Information og koordination af fx transporter foregår via cetreaskærm og fælles koordinator. Cetreaskærm præsenterer ikke alle relevante oplysninger, og fortæller ikke noget om, om patienten er klar til afhentning som på HEV OP. Ved afhentning skal der nogle gange udover ventetid på at patient er klar, også ledes efter ”labels” m.m.

2.2.4. Hospitalsenheden Vest (HJSA)

Noter fra samtaler:

Det er meget tydeligt, at serviceassistenterne på afsnittet er meget engagerede, specielt i forhold til at overtage opgaver og udvikle egne kompetencer. Bruger selv udtrykket at ”sælge opgaven” til plejen. Afdelingssygeplejerske medvirker og er indstillet på udvikling af serviceassistenters funktion.

Serviceassistentanalyse (Region Midtjylland)

Serviceassistenters egne ønsker/ideer til opgaver, de kunne udføre:

Tømme senge ved udskrivning
 Skopvask
 Sengeredning
 Tjek af ilt og sug inkl. dokumentation
 Lave EKG og blodtryk (er testet)
 Sætte væsker på plads
 Madservering til sengeliggende patienter
 Opfyldning af venflonvogne

2.2.5. Hospitalsenheden Vest (M1+MM)

Ingen yderligere kommentarer.

2.2.6. Hospitalsenheden Horsens (P7/M3)

Noter fra samtaler:

Karakteristisk for HEH foregår rengøringen og serviceopgaver i klarhed i forhold til, hvem der skal gøre hvad. Det mærkes tydeligt. Præcisionen giver sikkerhed i leverancen, overskuelighed i instruktion og klarhed i opgaveløsning.

Der anvendes overskuelige piktogrammer i arbejdsplaner, der med fordel kunne adopteres på øvrige afsnit:



 regionmidtjylland

VEJLEDNING

-  = Der hvor serviceafdelingen skal gøre rent.
-  = Der hvor plejen skal gøre rent.
-  = Der hvor serviceafdelingen har rengøringen én gang i døgnet og plejen rengøre efter hver pt. Eller der er en anden form for fælles ansvar.

Dette er en generel visuel vejledning, der skal ses som en guide og hjælp til at afdække snitflader i rengøringen for serviceassistenter.

Nogle afdelinger vil have tilkøbt serviceafdelingen til at udføre rengøringsopgaver, der ellers ville have ligget hos plejen.

Opgaver beskrevet i din arbejdsbeskrivelse er gældende for dit område, hvorfor denne vejledning ikke kan stå i stedet for din arbejdsbeskrivelse.

Figur 8: Eksempel på instruktion fra Hospitalsenheden Horsens

... og klarhed i forhold til hvilke opgaver, der løses af serviceassistenter og ikke mindst pt. *ikke* løses af serviceassistenter:

Generelt på en sengestue inkl. bad/toi.	
Gør vi i Serviceafd.	Gør vi ikke i Serviceafd.
Dagligt: - Frie vandrette flader på borde, sengebord, vindueskarm og vandret flade kullissenskinne - Armlæn og siddeflade på stole - Sengelampe, sengehest, sengegalge, klokkesnor, fast dropstativ - Fjernbetjening - Håndvask og det der hører til omkring - håndklædepapir- sprit- og sæbedispensere - opfyldning af disse - Armatur, spejl, lampe, vandlås og rør under vask - bilet, evt. armlæn og toiletbørste - Brusehoved og gulvafføb - Kontakter og greb - Plejtfjerning på vægge, afskærmning mellem pt., døre, skabe, internt glas og gulv. - Fjernelse af spindelvæv - Affald tammes - Gulvet tørmoppes og vaskes efter program Ugentlig/periodisk: - Stel på borde og stole - Lavtsiddende lamper og bordlamper - Frie hylder og reoler - Afskærmning mellem pt. - Affaldsstativer - Tv-skærme, skærmkabinet på pc'er og billedrammer - Rørring af pc fronter - Afkalkning af perlatorer, brusehoveder, håndvask og armatur - Radiatorer - Den udvendige del af div. ventilationskanaler - Polstrede møbler efterses og børstes/støvsuges efter behov - Vask af forhæng - Vask af gardiner - Skift af gulv-gummiskraber Efter udskrivelse: - Rengøring af ryddet sengebord med skuffer placeret ovenpå sengebordet	- Mobilt dropstativ - Lodret flade på kullissenskinne - Ilt og sug - Dråbetæller - FMS pumper - Generelt teknisk udstyr - Blodtryksapparat og -vogn - Bækkenstol - Badebænk - Iltbomber - Rulleborde inkl. hjul - Indvendigt i skabe, herunder hylder og skuffer - Stativer til handsker, spritservietter, kanylebokse ol. - opfyldning af disse - Pc skærm, tastatur og mus - Telefonter - Patienttelefoner på hjul - Patientens ejendele - Rydder op - Spild/forurening med humanbiologisk materiale skal straks fjernes - Medicinkøleskabe - Div. procedurebakker - Hjerstepvogn - Afdelingens egne hjælpemidler - Tjek og log-føring på bækkenkoger

Opdateret april 2017

Figur 9: Eksempel på præcisering fra Hospitalsenheden Horsens

Serviceassistenters egne ønsker/ideer til opgaver, de kunne udføre:

Vask af vogne og bækken
Samle brugt service ind efter mad
Rydde af/op ved udskrivning (soignering af stuen)
Ernæringsassistentens opgaver
Scanne varer til depot
FADL-vagter
Tage mad ud fra patienten
Afvaskning af udstyr ved patient

Serviceassistentanalyse (Region Midtjylland)

2.2.7. AUH Nørrebrogade (MEA1)

Noter fra samtaler:

Serviceassistenter afløser fsva. rengøringsopgaver på andre afsnit.

Serviceassistenters egne ønsker/ideer til opgaver, de kunne udføre:

Tømme senge ved udskrivning
 Sidde fast vagt ved urolige patienter)
 Maduddeling
 Made patienter
 Opfyldning ved briksystem
 Servere eftermiddagskaffe
 Servere aftenkaffe
 Fylde akutbakker ved hjertestop
 Bækkenkoger (opfyldning + vask)
 Morgenmadsbestilling
 Madbestilling på computer
 Blodsukker bakker
 Forflytning af patienter, udvidelse
 Varebestilling (på PC)

3. POTENTIALER

3.1. Direkte sammenligning, de 7 afsnit

For hvert af de 7 afsnit kan det aktuelle nødvendige resurseforbrug beregnes. Den opmålte rengøring fra ”Rengøringssystemet” og det oplyste tidsforbrug på serviceopgaver indenfor de 15 serviceopgavekategorier. I beregning af fordeling imellem rengøring og service, tælles serviceopgavekategorien ”Specialrengøring og oprydning” med under rengøring, de øvrige serviceopgavekategorier under service.

Den opmålte rengøring er beregnet, men i og med at tidsforbrug til serviceopgaverne er vurderet og oplyst uden tidtagning eller kontrolopmåling, kan disse betragtes som værende bedste bud på et tidsforbrug indenfor en vis ramme. Som udgangspunkt opsættes rammen som plus eller minus 12%.

Det beregnes ligeledes, hvor stor en del hver af de 15 serviceopgavekategorier udgør af det samlede tidsforbrug på de 7 afsnit.

Det skal understreges, at et evt. besparelspotentiale for et afsnit ikke som udgangspunkt kan siges at afspejle et tilsvarende potentiale på hele det pågældende hospital eller hele regionen – potentialet er beregnet for det pågældende afsnit, og erfaringer fra andre lignende opgaver viser, at resultater ikke på den måde er skalerbare, men at de faktisk kun siger noget om det konkrete afsnit.

Der er afsnit (specielt OP-afsnit), hvor beregningerne viser, at der ikke er afsat tilstrækkeligt med resurser til at udføre de opgaver, der udføres i dag – selvom de udføres pt⁴. Disse er markeret med grønt i sammentællingen for hvert afsnit, potentialerne med rødt.

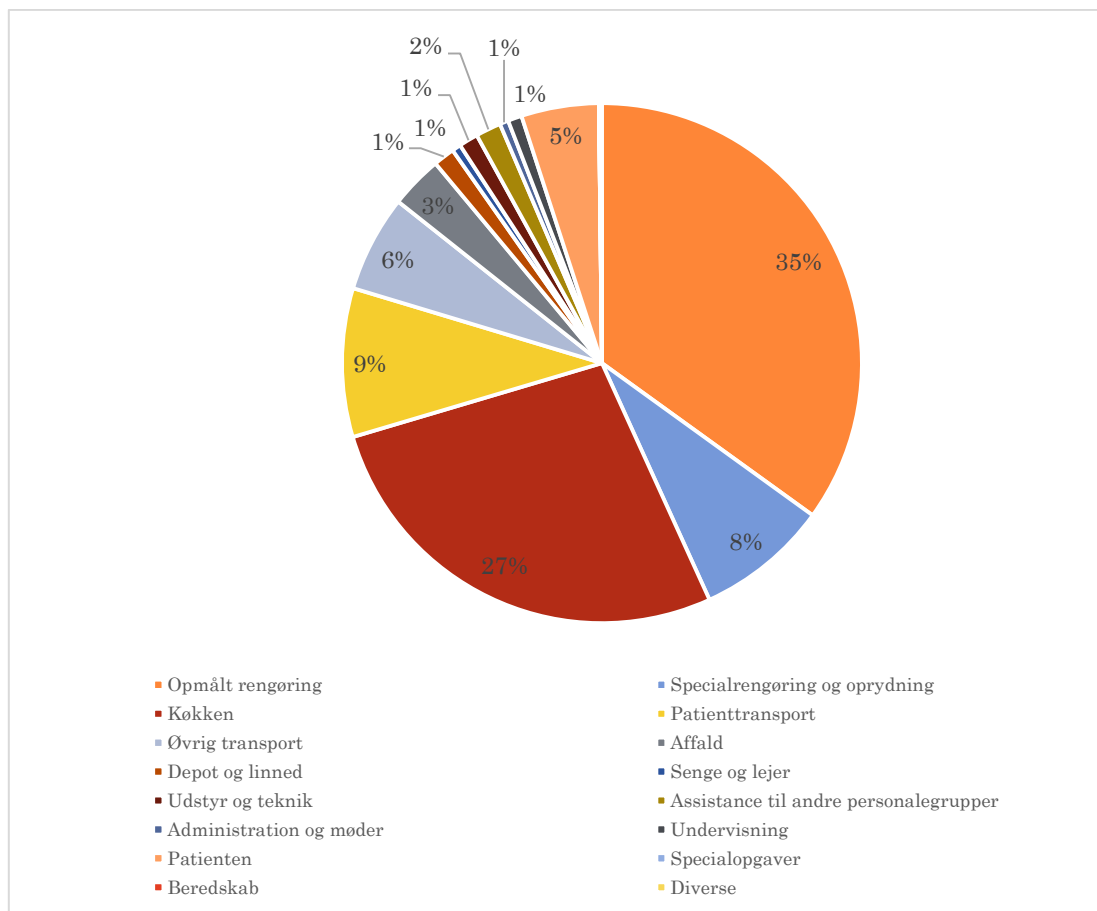
NB: de årlige timetal er reguleret i forhold til skæve helligdage, derfor evt. divergens i forhold til de ugentlige timetal.

⁴ Se næste afsnit om gennemsnitsberegninger

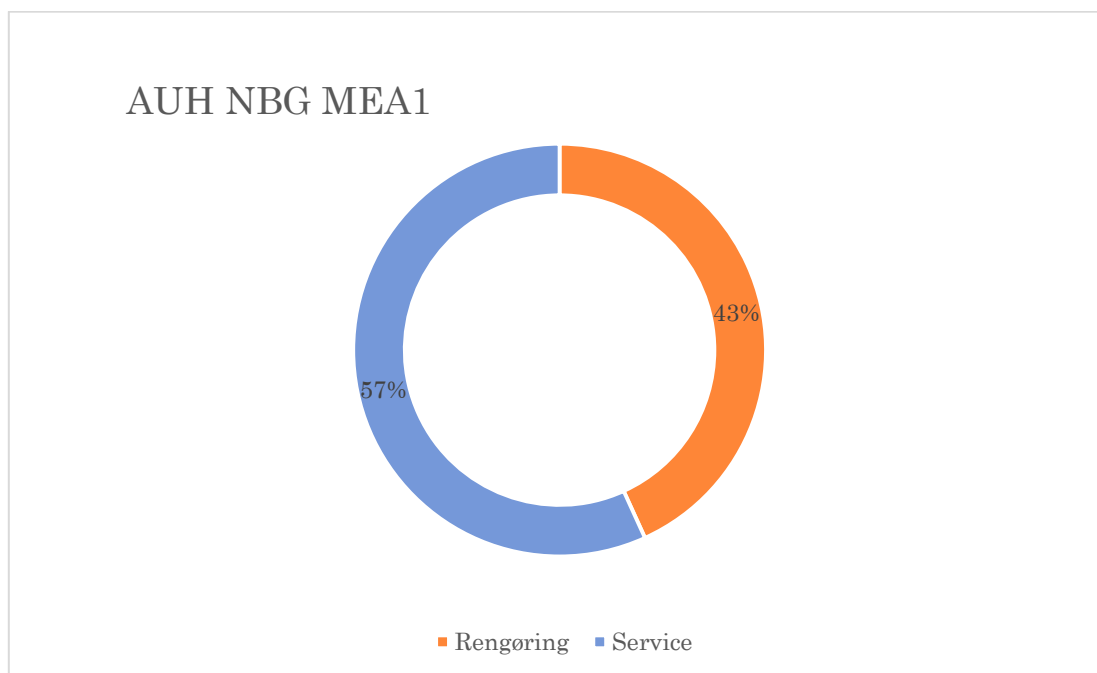
Serviceassistentanalyse (Region Midtjylland)

Beregninger for AUH NBG MEA1

AUH NBG MEA1	Tid i alt pr. uge i timer	+12% på serviceopgaver	-12% på serviceopgaver	Andel
Opmålt rengøring	79,4	79,4	79,4	35%
Specialrengøring og oprydning	18,75	21	16,5	8%
Køkken	61,79	69,20	54,38	27%
Patienttransport	21,00	23,52	18,48	9%
Øvrig transport	13,66	15,30	12,02	6%
Affald	7,42	8,31	6,53	3%
Depot og linned	3,01	3,37	2,65	1%
Senge og lejer	1,25	1,40	1,10	1%
Udstyr og teknik	2,71	3,04	2,38	1%
Assistance til andre personalegrupper	3,58	4,01	3,15	2%
Administration og møder	1,23	1,38	1,08	1%
Undervisning	1,97	2,21	1,73	1%
Patienten	10,96	12,28	9,64	5%
Specialopgaver	0	0,00	0,00	0%
Beredskab	0,25	0,28	0,22	0%
Diverse	0,17	0,19	0,15	0%
I ALT	227,15	244,88	209,42	100%
Pauser	20,5	20,5	20,5	
I ALT	247,65	265,38	229,92	
Nuværende (fremmødeprofil)	334,14	334,14	334,14	
FORSKEL pr. uge	-86,49	-68,76	-104,22	
FORSKEL pr. år	-4.497	-3.576	-5.419	



Figur 10: Opgavefordeling for AUH NBG MEA1

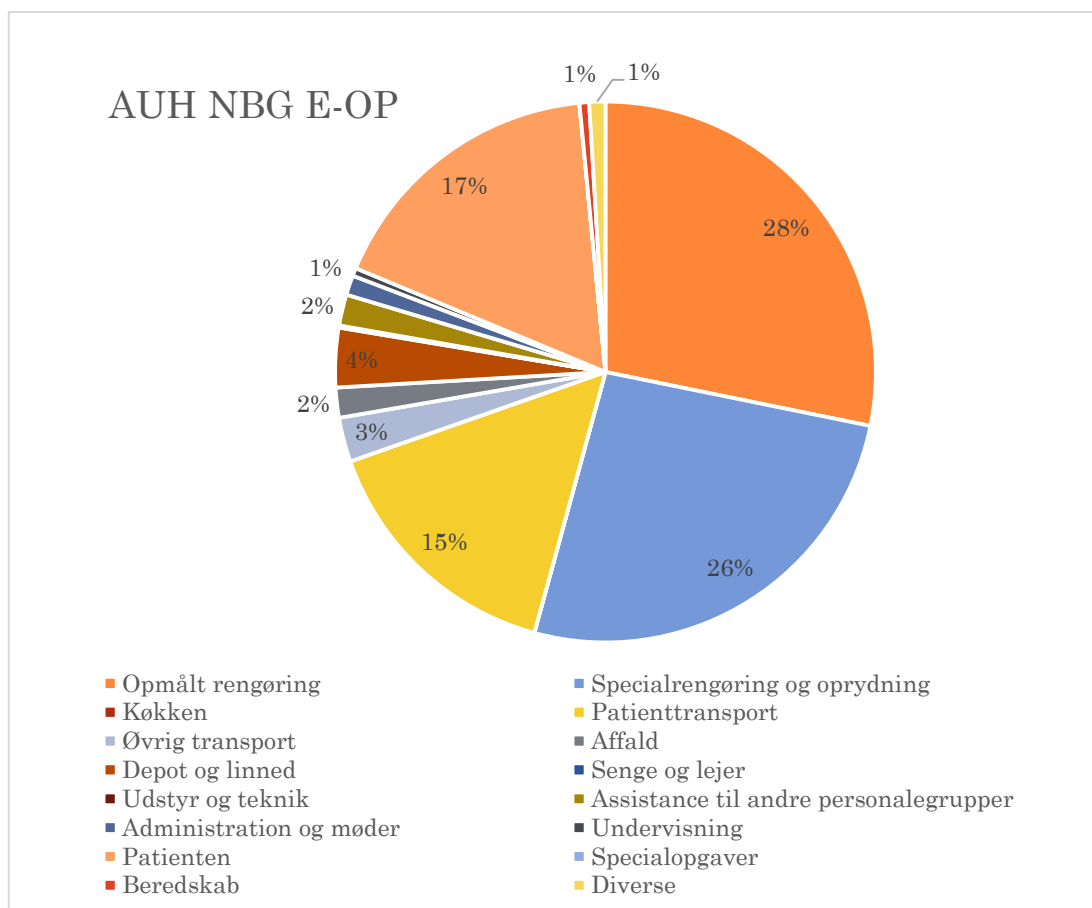


Figur 11: Fordeling rengøring/service AUH NBG MEA1

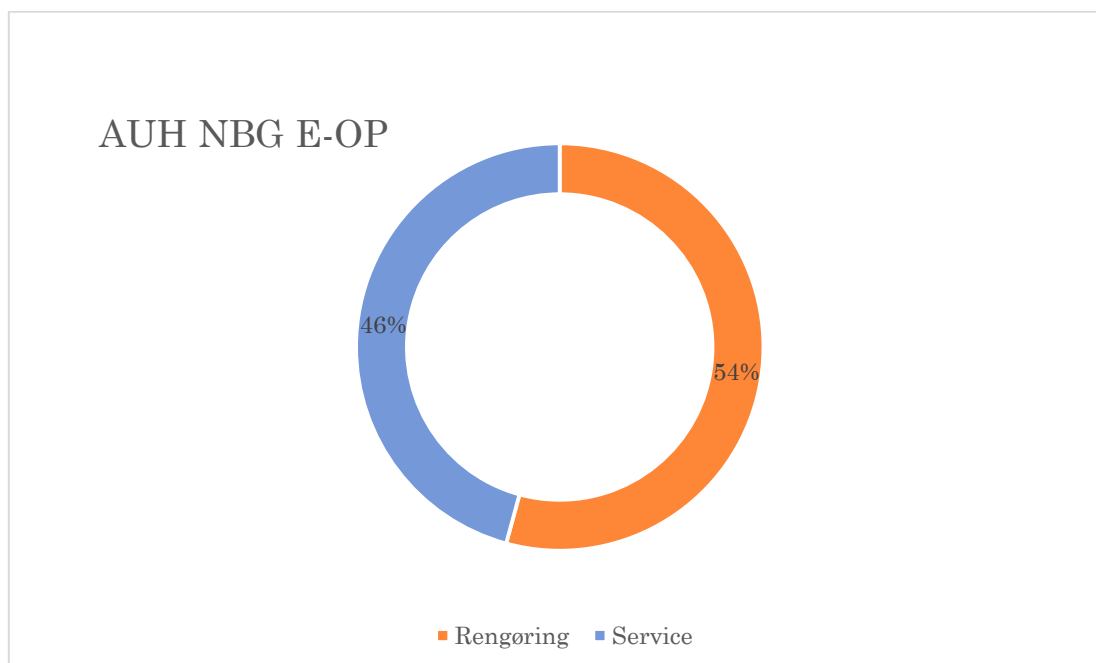
Serviceassistentanalyse (Region Midtjylland)

Beregninger for AUH NBG E-OP

AUH NBG E-OP	Tid i alt pr. uge i timer	+12% på serviceopgaver	-12% på serviceopgaver	Andel
Opmålt rengøring	109,88	109,88	109,88	28%
Specialrengøring og oprydning	101,5	113,68	89,32	26%
Køkken	0	0,00	0,00	0%
Patienttransport	60,00	67,20	52,80	15%
Øvrig transport	10,33	11,57	9,09	3%
Affald	7	7,84	6,16	2%
Depot og linned	13,83	15,49	12,17	4%
Senge og lejer	0,25	0,28	0,22	0%
Udstyr og teknik	0,25	0,28	0,22	0%
Assistance til andre personalegrupper	7,25	8,12	6,38	2%
Administration og møder	4,58	5,13	4,03	1%
Undervisning	1,85	2,07	1,63	0%
Patienten	67	75,04	58,96	17%
Specialopgaver	0	0,00	0,00	0%
Beredskab	2,25	2,52	1,98	1%
Diverse	3,75	4,20	3,30	1%
I ALT	389,72	423,3	356,14	100%
Pauser	22	22	22	
I ALT	411,72	445,3	378,14	
Nuværende (fremmødeprofil)	321,16	321,16	321,16	
FORSKEL pr. uge	90,56	124,14	56,98	
FORSKEL pr. år	4.583	6.282	2.884	



Figur 12: Opgavefordeling AUH NBG E-OP

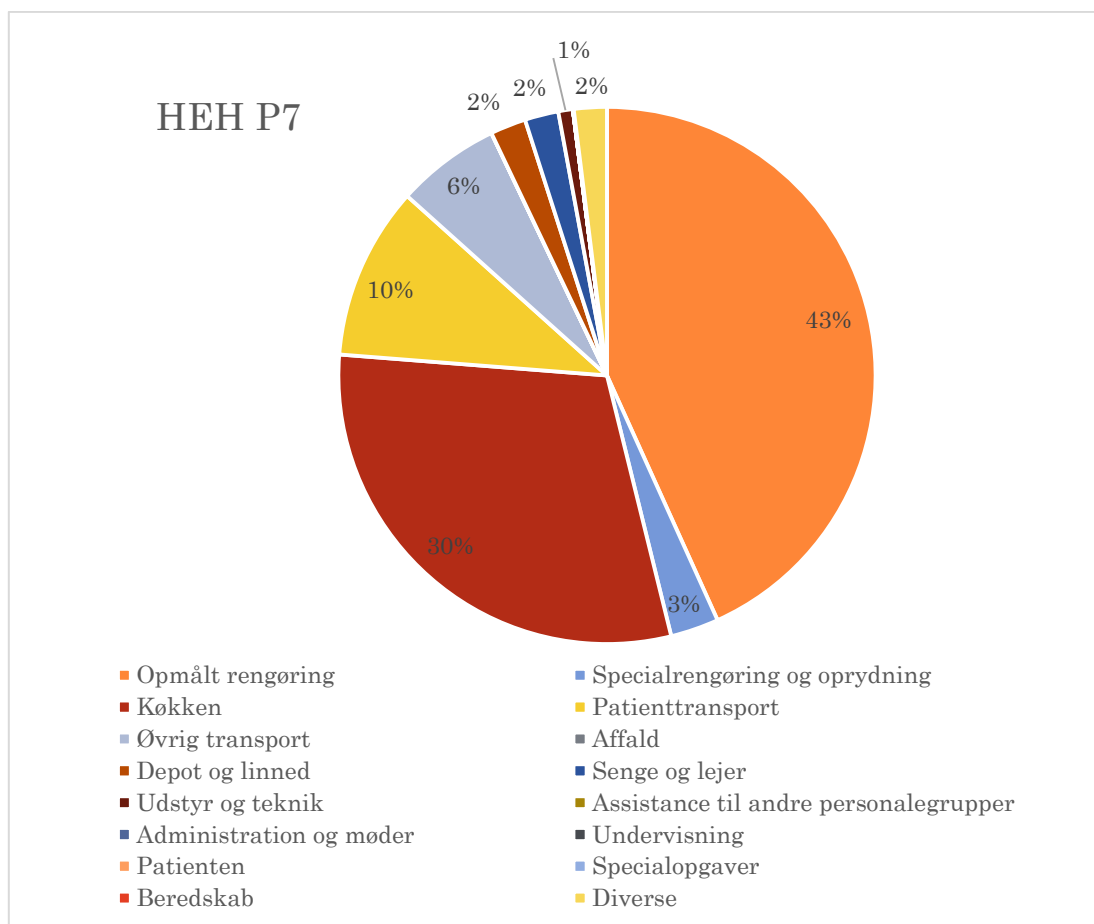


Figur 13: Fordeling rengøring/service AUH NBG E-OP

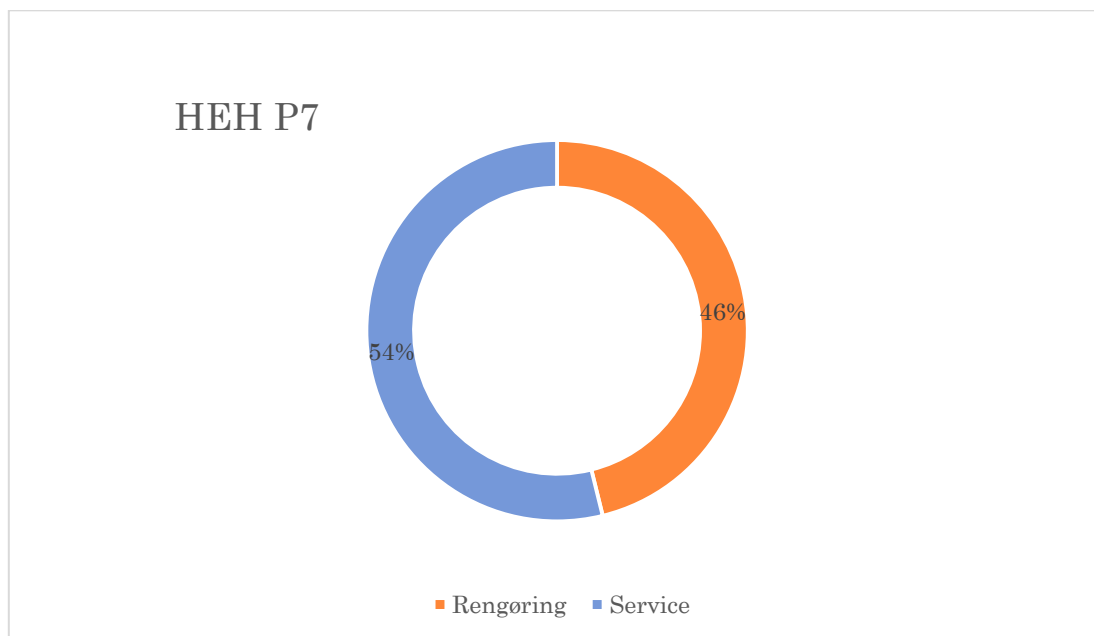
Serviceassistentanalyse (Region Midtjylland)

Beregninger for HEH P7

HEH P7	Tid i alt pr. uge i timer	+12% på serviceopgaver	-12% på serviceopgaver	Andel
Opmålt rengøring	54,6	54,6	54,6	43%
Specialrengøring og oprydning	3,67	4,11	3,23	3%
Køkken	38	42,56	33,44	30%
Patienttransport	13,13	14,71	11,55	10%
Øvrig transport	7,92	8,87	6,97	6%
Affald	0	0,00	0,00	0%
Depot og linned	2,71	3,04	2,38	2%
Senge og lejer	2,56	2,87	2,25	2%
Udstyr og teknik	1,11	1,24	0,98	1%
Assistance til andre personalegrupper	0	0,00	0,00	0%
Administration og møder	0	0,00	0,00	0%
Undervisning	0,00	0,00	0,00	0%
Patienten	0,06	0,07	0,05	0%
Specialopgaver	0	0,00	0,00	0%
Beredskab	0	0,00	0,00	0%
Diverse	2,5	2,80	2,20	2%
I ALT	126,20	134,79	117,61	100%
Pauser	9,5	9,5	9,5	
I ALT	135,7	144,29	127,11	
Nuværende (fremmødeprofil)	144,76	144,76	144,76	
FORSKEL pr. uge	-9,06	-0,46	-17,65	
FORSKEL pr. år	-460	-24	-918	



Figur 14: Opgavefordeling HEH P7

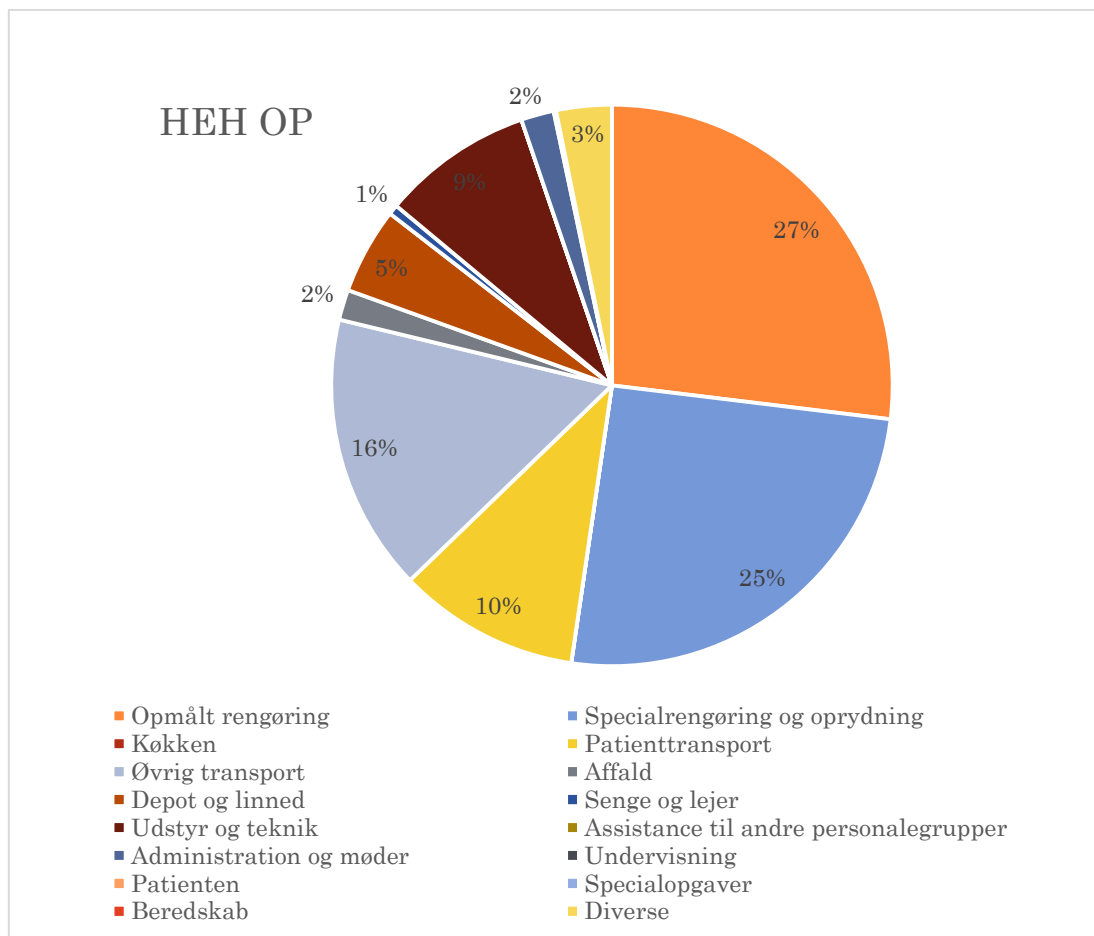


Figur 15: Fordeling rengøring/service HEH P7

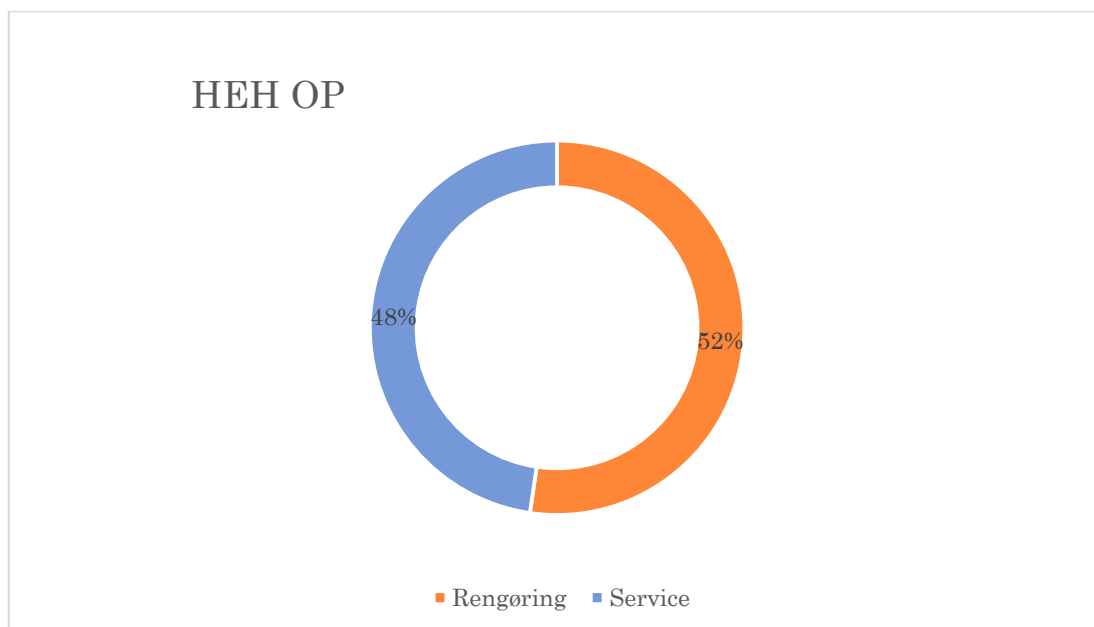
Serviceassistentanalyse (Region Midtjylland)

Beregninger for HEH OP

HEH OP	Tid i alt pr. uge i timer	+12% på serviceopgaver	-12% på serviceopgaver	Andel
Opmålt rengøring	77,2	77,2	77,2	27%
Specialrengøring og oprydning	72,81	81,55	64,07	25%
Køkken	0	0,00	0,00	0%
Patienttransport	30,00	33,60	26,40	10%
Øvrig transport	45,83	51,33	40,33	16%
Affald	5	5,60	4,40	2%
Depot og linned	14,25	15,96	12,54	5%
Senge og lejer	1,63	1,83	1,43	1%
Udstyr og teknik	25,00	28,00	22,00	9%
Assistance til andre personalegrupper	0	0,00	0,00	0%
Administration og møder	5,42	6,07	4,77	2%
Undervisning	0,24	0,27	0,21	0%
Patienten	0,16	0,18	0,14	0%
Specialopgaver	0	0,00	0,00	0%
Beredskab	0	0,00	0,00	0%
Diverse	9,17	10,27	8,07	3%
I ALT	286,71	311,86	261,56	100%
Pauser	23,5	23,50	23,50	
I ALT	310,21	335,36	285,06	
Nuværende (fremmødeprofil)	297,44	297,44	297,44	
FORSKEL pr. uge	12,77	37,91	-12,38	
FORSKEL pr. år	642	1.907	-622	



Figur 16: Opgavefordeling HEH OP

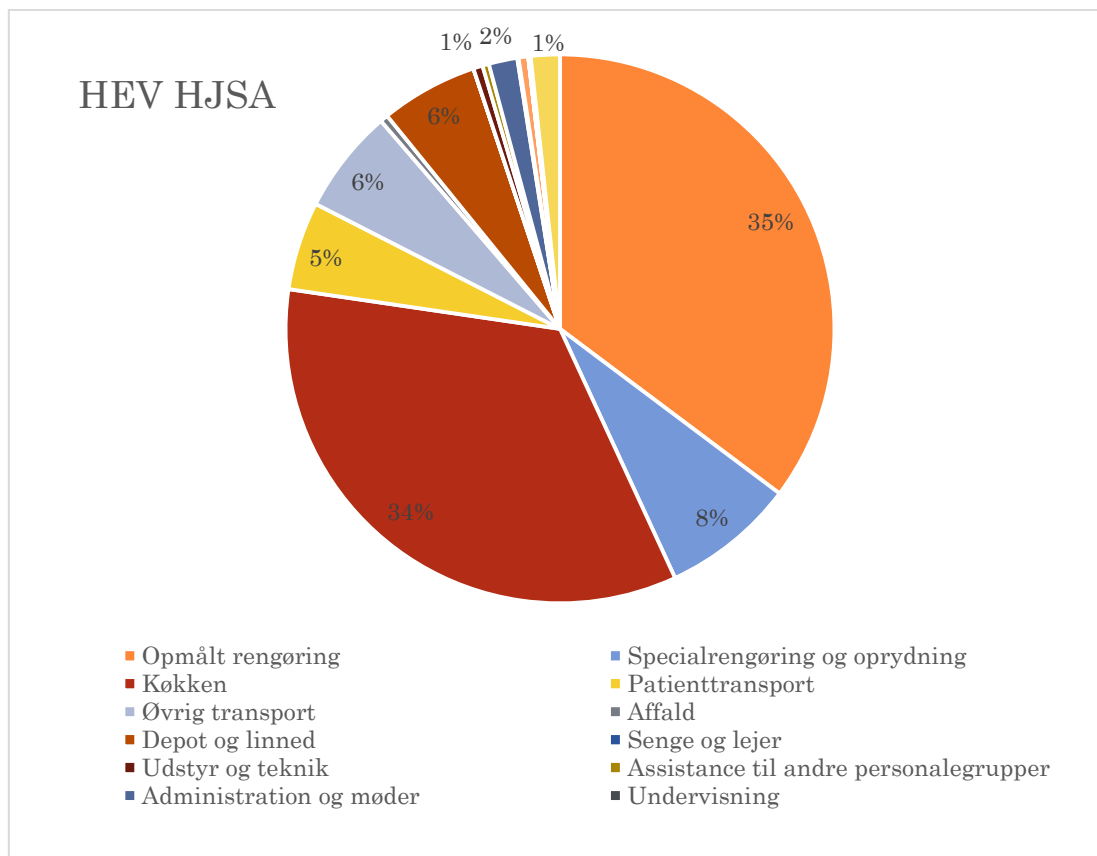


Figur 17: Fordeling rengøring/service HEH OP

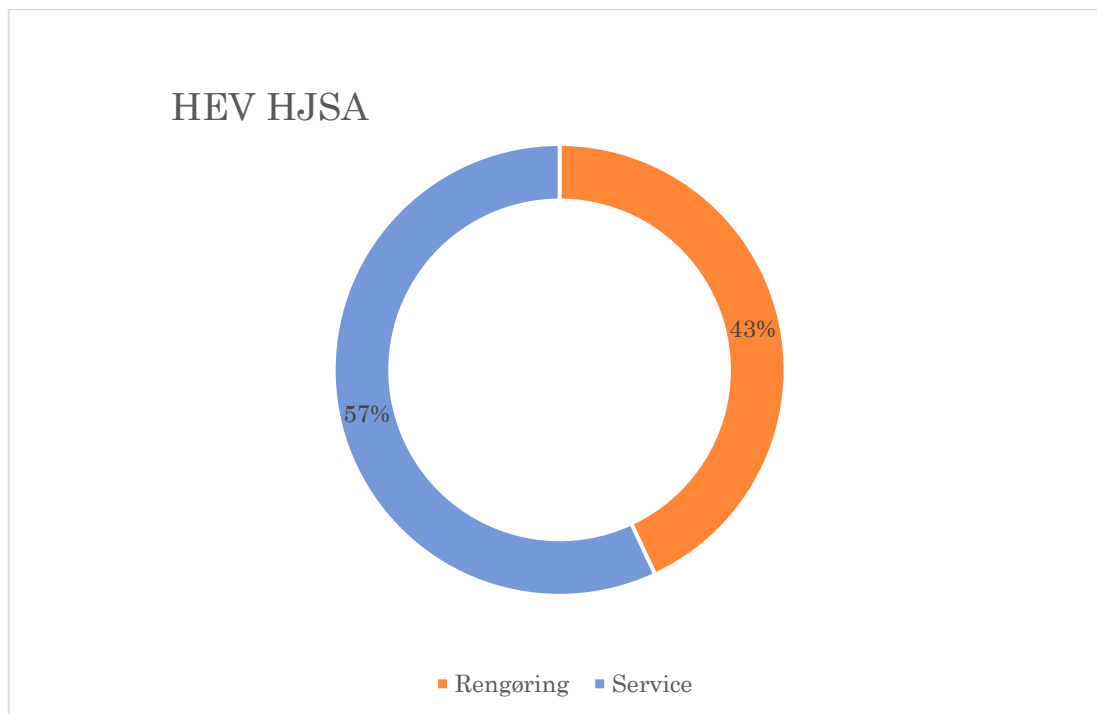
Serviceassistentanalyse (Region Midtjylland)

Beregninger for HEV HJSA

HEV HJSA	Tid i alt pr. uge i timer	+12% på serviceopgaver	-12% på serviceopgaver	Andel
Opmålt rengøring	61,9	61,9	61,9	35%
Specialrengøring og oprydning	13,83	15,49	12,17	8%
Køkken	60,08	67,29	52,87	34%
Patienttransport	9,15	10,25	8,05	5%
Øvrig transport	10,82	12,12	9,52	6%
Affald	0,82	0,92	0,72	0%
Depot og linned	10,08	11,29	8,87	6%
Senge og lejer	0	0,00	0,00	0%
Udstyr og teknik	0,97	1,09	0,85	1%
Assistance til andre personalegrupper	0,67	0,75	0,59	0%
Administration og møder	2,96	3,32	2,60	2%
Undervisning	0,13	0,15	0,11	0%
Patienten	1	1,12	0,88	1%
Specialopgaver	0	0,00	0,00	0%
Beredskab	0,25	0,28	0,22	0%
Diverse	3	3,36	2,64	2%
I ALT	175,91	189,59	162,23	100%
Pauser	13	13,00	13,00	
I ALT	188,91	202,59	175,23	
Nuværende (fremmødeprofil)	199,38	199,38	199,38	
FORSKEL pr. uge	-10,47	3,21	-24,15	
FORSKEL pr. år	534	164	1.232	



Figur 18: Opgavefordeling HEV HJSA

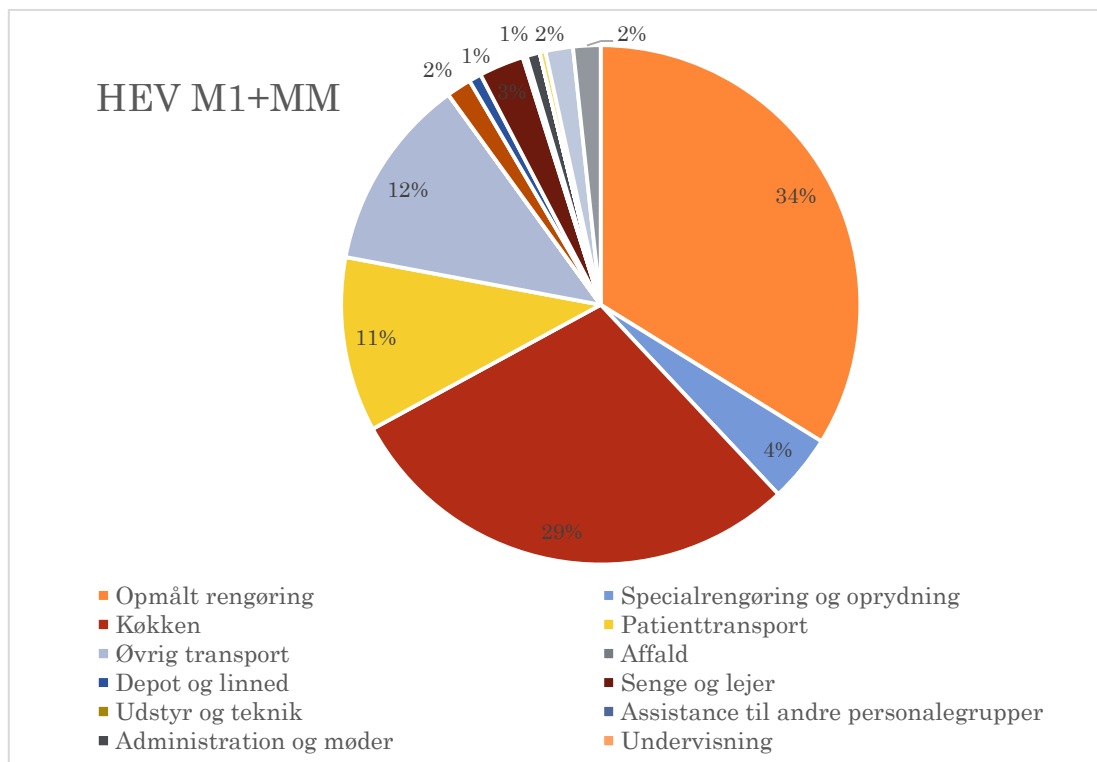


Figur 19:: Fordeling rengøring/service HEV HJSA

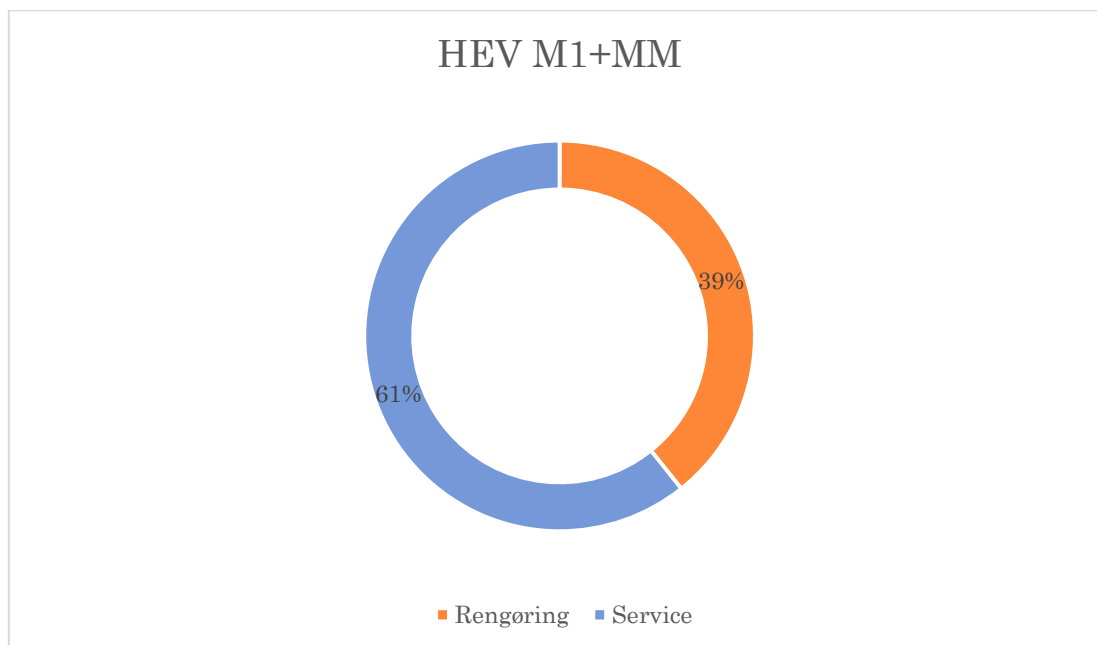
Serviceassistentanalyse (Region Midtjylland)

Beregninger for HEV M1+MM

HEV M1+MM	Tid i alt pr. uge i timer	+12% på service-opgaver	-12% på service-opgaver	Andel
Opmålt rengøring	54,4	54,4	54,4	35%
Specialrengøring og oprydning	6,75	7,56	5,94	4%
Køkken	46,75	52,36	41,14	30%
Patienttransport	17,50	19,60	15,40	11%
Øvrig transport	19,41	21,74	17,08	12%
Affald	0	0,00	0,00	0%
Depot og linned	1,25	1,40	1,10	1%
Senge og lejer	4,5	5,04	3,96	3%
Udstyr og teknik	0,08	0,09	0,07	0%
Assistance til andre personalegrupper	0,33	0,37	0,29	0%
Administration og møder	1,33	1,49	1,17	1%
Undervisning	0,00	0,00	0,00	0%
Patienten	0	0,00	0,00	0%
Specialopgaver	0	0,00	0,00	0%
Beredskab	0,58	0,65	0,51	0%
Diverse	2,75	3,08	2,42	2%
I ALT	155,63	167,78	143,48	100%
Pauser	12	12,00	12,00	
I ALT	167,63	179,78	155,48	
Nuværende (fremmødeprofil)	176,80	176,80	176,80	
FORSKEL pr. uge	-9,17	2,98	-21,32	
FORSKEL pr. år	-477	153	-1.106	



Figur 20: Opgavefordeling HEV M1+MM

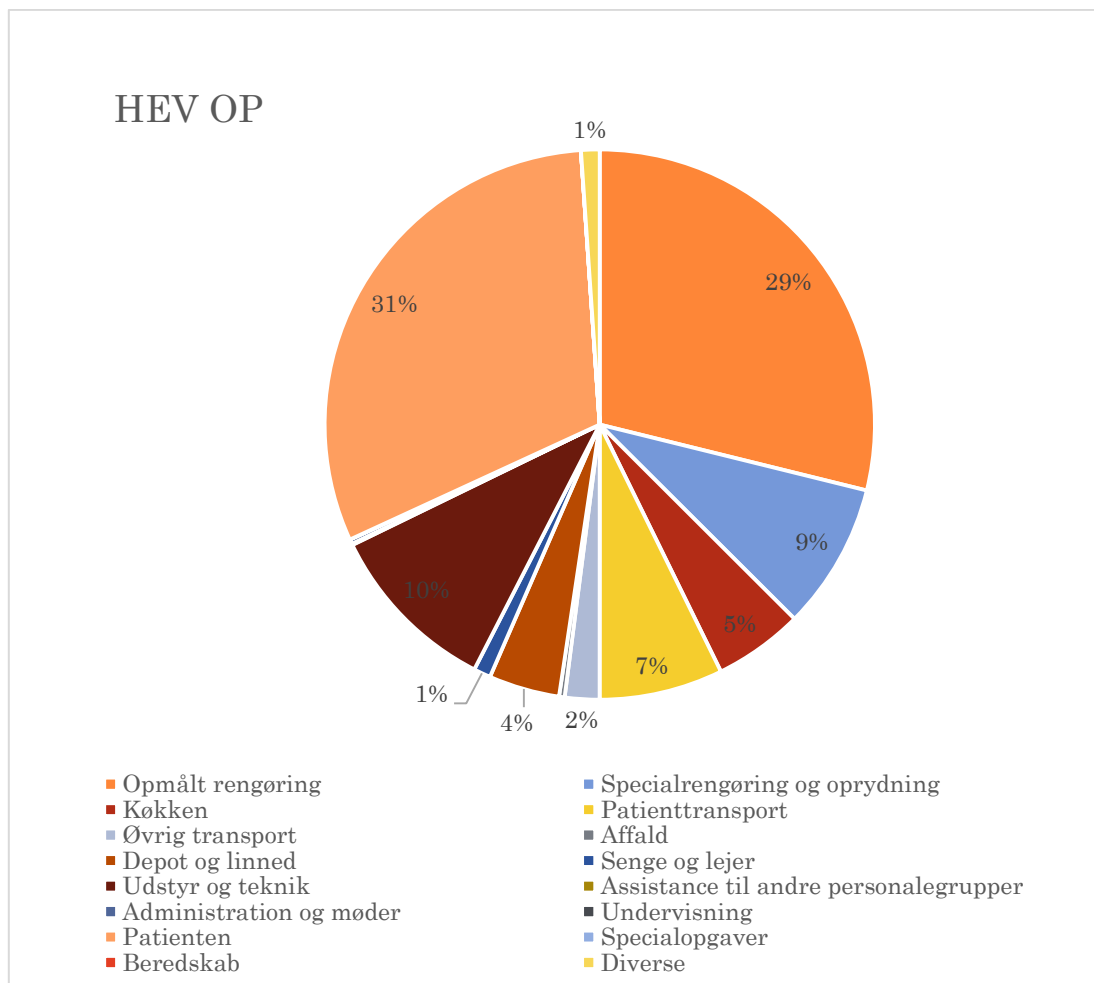


Figur 21: Fordeling rengøring/service HEV M1+MM

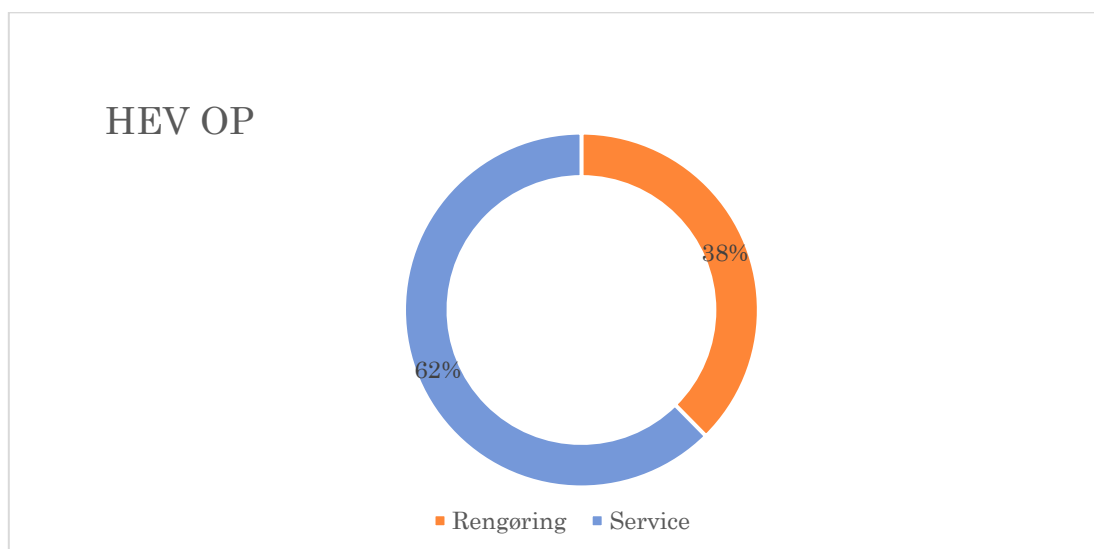
Serviceassistentanalyse (Region Midtjylland)

Beregninger for HEV OP

HEV OP	Tid i alt pr. uge i timer	+12% på service-opgaver	-12% på service-opgaver	Andel
Opmålt rengøring	132,2	132,2	132,2	29%
Specialrengøring og oprydning	39,53	44,27	34,79	9%
Køkken	24,1	26,99	21,21	5%
Patienttransport	33,30	37,30	29,30	7%
Øvrig transport	9,32	10,44	8,20	2%
Affald	1,5	1,68	1,32	0%
Depot og linned	19,09	21,38	16,80	4%
Senge og lejer	4,59	5,14	4,04	1%
Udstyr og teknik	46,99	52,63	41,35	10%
Assistance til andre personalegrupper	0,33	0,37	0,29	0%
Administration og møder	1,25	1,40	1,10	0%
Undervisning	0,00	0,00	0,00	0%
Patienten	141	157,92	124,08	31%
Specialopgaver	0	0,00	0,00	0%
Beredskab	0	0,00	0,00	0%
Diverse	5	5,60	4,40	1%
I ALT	458,2	497,32	419,08	100%
Pauser	31,5	31,5	31,5	
I ALT	489,70	528,82	450,58	
Nuværende (fremmødeprofil)	420,225	420,225	420,225	
FORSKEL pr. uge	69,48	108,6	30,36	
FORSKEL pr. år	3.524	5.508	1.541	



Figur 22: Opgavefordeling HEV OP



Figur 23: Fordeling rengøring/service HEV OP

Serviceassistentanalyse (Region Midtjylland)

Samlet for de medicinske afsnit beregnes således:

Samlede beregninger for de medicinske afsnit

4 medicinske afsnit	Tid i alt pr. uge i timer	+12% på service-opgaver	-12% på service-opgaver
Opmålt rengøring	250,30	250,30	250,30
Specialrengøring og oprydning	43,00	48,16	37,84
Køkken	206,62	231,41	181,83
Patienttransport	60,78	68,07	53,49
Øvrig transport	51,81	58,03	45,59
Affald	8,24	9,23	7,25
Depot og linned	17,05	19,10	15,00
Senge og lejer	8,31	9,31	7,31
Udstyr og teknik	4,87	5,45	4,29
Assistance til andre personalegrupper	4,58	5,13	4,03
Administration og møder	5,52	6,18	4,86
Undervisning	2,10	2,35	1,85
Patienten	12,02	13,46	10,58
Specialopgaver	0,00	0,00	0,00
Beredskab	1,08	1,21	0,95
Diverse	8,42	9,43	7,41
Pauser	55,00	55,00	55,00
I ALT	739,70	791,83	687,57
FORSKEL pr. år	-5.968	-3.281	-8.678

Serviceassistentanalyse (Region Midtjylland)

Samlet for OP-afsnit beregnes således:

Samlede beregninger for OP afsnit

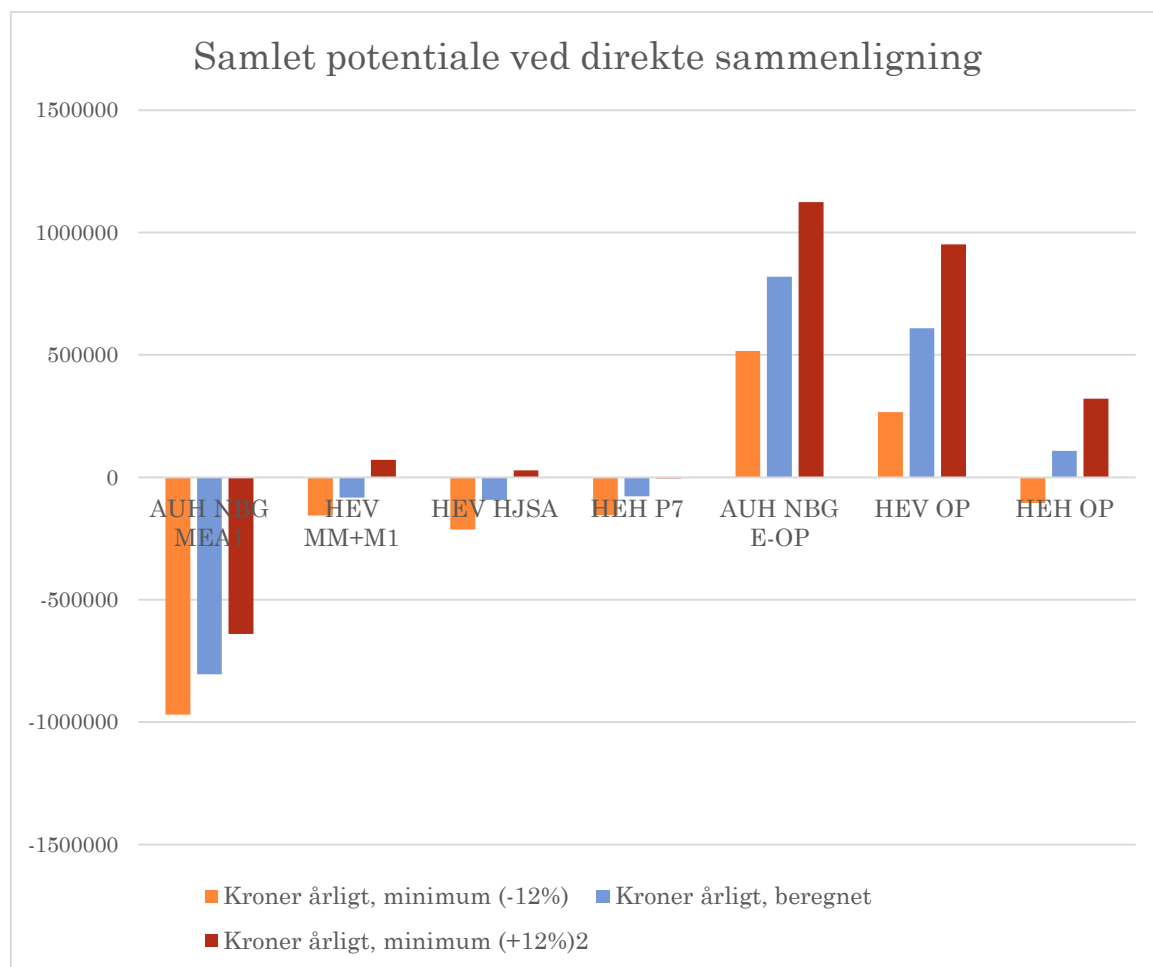
3 OP afsnit	Tid i alt pr. uge i timer	+12% på service-opgaver	-12% på service-opgaver
Opmålt rengøring	319,28	319,28	319,28
Specialrengøring og oprydning	213,84	239,50	188,18
Køkken	24,10	26,99	21,21
Patienttransport	123,30	138,10	108,50
Øvrig transport	65,48	73,34	57,62
Affald	13,50	15,12	11,88
Depot og linned	47,17	52,83	41,51
Senge og lejer	6,47	7,25	5,69
Udstyr og teknik	72,24	80,91	63,57
Assistance til andre personalegrupper	7,58	8,49	6,67
Administration og møder	11,25	12,60	9,90
Undervisning	2,09	2,34	1,84
Patienten	208,16	233,14	183,18
Specialopgaver	0,00	0,00	0,00
Beredskab	2,25	2,52	1,98
Diverse	17,92	20,07	15,77
Pauser	77	77	77
I ALT	1.212	1.309	1.114
FORSKEL pr. år	8.748	13.695	3.800

Serviceassistentanalyse (Region Midtjylland)

For de 7 afsnit beregnes på den måde nedenstående potentiale ved direkte sammenligning:

Samlet potentiale ved direkte sammenligning

Samlet potentiale ved direkte sammenligning						
	Timer årligt, maximum (-12%)	Timer årligt, beregnet	Timer årligt, minimum (+12%)	Kroner årligt, maximum (- 12%)	Kroner årligt, beregnet	Kroner årligt, minimum (+12%)
Medicinske afsnit						
AUH NBG MEA1	-5.419	-4.497	-3.576	-969.584	-804.638	-639.691
HEV MM+M1	-1.109	-477	155	-191.596	-82.417	26.762
HEV HJSA	-1.232	-534	164	-212.951	-92.329	28.293
HEH P7	-918	-460	-24	-154.602	-77.462	-4.061
OP-afsnit						
AUH NBG E-OP	2.884	4.583	6.282	515.886	819.928	1.123.970
HEV OP	1.539	3.522	5.506	266.000	608.808	951.616
HEH OP	-622	642	1.907	-104.839	108.207	321.253



Figur 24: Potentiale ved direkte sammenligning

3.2. Gennemsnitsberegninger

Sammenlignes tidsforbruget til løsning af rengørings- og serviceopgaver imellem de udvalgte afsnit, fremkommer en række forskelle i henholdsvis det beregnede timetal (den opmålte rengøring) og det oplyste timetal (serviceopgaverne).

Som udgangspunkt dækker disse forskelle over reelle forskelle i præmisser og vilkår for opgavernes udførelse, men nogle opgaver kan sammenlignes direkte, og et mere ”teoretisk” potentiale kan påvises. For de beregnede timetal (den opmålte rengøring) er sammenligning af potentialet udelukkende af beregningsteknisk karakter, og tager udgangspunkt i de nøgletal og programkoder, der beregnes i forhold til, hvorimod det for de oplyste timetal (serviceopgaverne) i stedet kan medvirke til at kvalificere den vurdering af timeforbruget på en given opgave, som serviceassistenterne har oplyst. Begge dele giver et billede af gennemsnitsforbruget for den givne opgave.

Serviceassistentanalyse (Region Midtjylland)

3.2.1. Rengøring

3.2.1.1. I forhold til nøgletal

- De 3 hospitaler

Der anvendes meget forskellige beskrivelser og metoder på de 3 hospitaler, der kun gør det muligt at sammenligne nøgletal i begrænset omfang. For så vidt angår rengøring af inventarobjekter anvendes nøgletal, der ikke er umiddelbart sammenlignelige. I forhold til gulvrengøring tåler nedenstående nøgletal sammenligning, hvor metoderne for en konkret gulvtype sammenlignes i tidsforbrug pr. kvadratmeter.

Gulvrengøring

Sammenligning af nøgletal for gulvrengøring

Gulvtype	Metode	HEH	AUH NBG	HEV
		Cmin/m2	Cmin/m2	Cmin/m2
Hård glat belægning	Gazemop	7		
	Fladmop	14	15	
	Imop	10		
	Kantvask	2	2	2,6
	Maskinvask, batteri 50 cm	5	10	5
	Maskinvask, batteri 80 cm	4	7	4
	Minimop	24		24
	Gulvvaskeproces 1			13
	Gulvvaskeproces 2			15
	Støvsuge grundig	11	22	19
	Støvsuge let	6		14
	Gulvsoignering	3		2,1
	Skvitze	17		17
	Dobbelt gulvvask		30	

Serviceassistentanalyse (Region Midtjylland)

Her opstilles konsekvensen af de to relevante scenarier for gennemsnitsberegninger vedr. nøgletal:

Scenarie: For de to afsnit på AUH, Nørrebrogade: • Tiden for maskinvask med lille maskine reduceres til 5 cmin pr. m2 • Tiden for maskinvask med stor maskine reduceres til 4 cmin pr. m2 • Tid til grundig støvsugning reduceres til 11 cmin pr. m2. Effekt: For afsnittet E-OP reduceres den beregnede tid med 1,3 timer dagligt på hverdage, svarende til en årlig reduktion på 328 timer årligt. For afsnittet MEA1 anvendes ikke de pågældende metoder og nøgletal, så ændringen har ingen effekt.
Scenarie: For de tre afsnit på Hospitalsenheden Vest: • Tiden for kantvask reduceres til 2 cmin pr. m2 • Tiden til grundig støvsugning reduceres til 11 cmin. pr. m2. Effekt: For afsnittet OP reduceres den daglige tid på både hverdage og weekenddage med 0,1 time, svarende til 37 timer årligt For afsnittet MM+M1 vil den skitserede ændring ikke have effekt. For afsnittet HJSA reduceres den daglige tid på hverdage med 0,2 time svarende til 50 timer årligt.

De skitserede potentialer vedr. nøgletal inkluderes i de samlede beregninger senere.

3.2.1.2. I forhold til kvadratmetrydelser:

- De 7 afsnit

Kvadratmetrydelserne beskriver hvor mange kvadratmeter, der planlægges rengjort pr. time. For de 7 afsnit beregnes i dag nedenstående kvadratmetrydelser:

Sammenligning af kvadratmetrydelser

	Hverdag timer	Weekend timer	Ydelser, hverdag ift dagligt rengøringsareal	Ydelser, weekend ift dagligt rengøringsareal
AUH-NBG: MEA 1	10	7,3	122	129
AUH-NBG: E-OP	19,8	7	102	152
HEH: M3	8,4	6,5	174	205
HEH: OP	12,8	6,6	126	143
HEV: HJSA	10	6	127	171
HEV: M1+MM	9	4,7	141	204
HEV: OP+ØRE	23,2	8,1	107	103

Baseret på kvadratmetrydelser beregnes nedenstående potentiale (grønt markerer den højeste ydelse):

Serviceassistentanalyse (Region Midtjylland)

Kvadratmeterydelser, OP afsnit og medicinske afsnit

Ydelser ift dagligt rengøringsareal	AUH NBG E-OP	HEH OP	HEV OP	GENNEM-SNIT
Operationsafsnit, hverdag	102	126	107	109
Operationsafsnit, weekend	152	143	103	131

Ydelser ift dagligt rengøringsareal	AUH NBG MEA1	HEH P7	HEV MM+M1	HEV HJSA	GENNEMSNIT
Medcinske afsnit, hverdag	122	174	141	127	140
Medcinske afsnit, weekend	129	205	204	171	174

Potentiale ved anvendelse af gennemsnitlige kvadratmeterydelse

Ved anvendelse af gennemsnitsydelse			
OPERATIONSASFNSIT			
	AUH NBG E-OP	HEH OP	HEV OP
Hverdag			
Ny daglig tid	18	0	22,66
Daglig reduktion	1,41	0	0,54
Årlig reduktion	356	0	135
Weekend			
Ny daglig tid	0	0	6,36
Daglig reduktion	0	0	1,74
Årlig reduktion	0	0	197

MEDICINSKE AFSNIT				
Timer	AUH NBG MEA1	HEH P7	HEV MM+M1	HEV HJSA
Hverdag				
Ny daglig tid	8,74	0	0	9,12
Daglig reduktion	1,26	0	0	0,88
Årlig reduktion	319	0	0	99
Weekend				
Ny daglig tid	5,42	0	0	0
Daglig reduktion	1,88	0	0	0
Årlig reduktion	212	0	0	0

OPERATIONSAFSNIT			
Timer	AUH NBG E- OP	HEH OP	HEV OP
Nuværende årligt	5.781	3.971	6.762
Årlig reduktion	356	0	332
Procentuel årlig reduktion	6%	0%	5%

MEDICINSKE AFSNIT				
Timer	AUH NBG MEA1	HEH P7	HEV MM+M1	HEV HJSA
Nuværende årligt	3.345	2.851	2.793	3.198
Årlig reduktion	530,89	0	-20,08	99,14
Procentuel årlig reduktion	16%	0	-0,7%	3%

Potentiale ved anvendelse af maksimale kvadratmeterydelse

Ved anvendelse af max-ydelse			
OPERATIONSAFSNIT			
Timer	AUH NBG E-OP	HEH OP	HEV OP
Hverdag			
Ny daglig tid	15,96	0	19,67
Daglig reduktion	3,84	0	3,53
Årlig reduktion	969	0	890
Weekend			
Ny daglig tid	0	6,23	5,48
Daglig reduktion	0	0,37	2,62
Årlig reduktion	0	42	26

MEDICINSKE AFSNIT				
Timer	AUH NBG MEA1	HEH P7	HEV MM+M1	HEV HJSA
Hverdag				
Ny daglig tid	7,01	0	7,29	7,32
Daglig reduktion	2,99	0	1,71	1,37
Årlig reduktion	752	0	431	154
Weekend				
Ny daglig tid	4,59	0	4,67	4,99
Daglig reduktion	2,71	0	0,03	1,01
Årlig reduktion	306	0	3	114

OPERATIONSAFSNIT			
Timer	AUH NBG E-OP	HEH OP	HEV OP
Nuværende årligt	5.781	3.971	6.762
Årlig reduktion	969	42	1.186
Procentuel årlig reduktion	17%	1%	18%

MEDICINSKE AFSNIT				
Timer	AUH NBG MEA1	HEH P7	HEV MM+M1	HEV HJSA
Nuværende årligt	3.345	2.851	2.793	3.198
Årlig reduktion	1.058	0	434	268
Procentuel årlig reduktion	32%	0	16%	8%

I den samlede beregning senere anvendes gennemsnitsydelsen til at beregne det samlede potentiale, og altså ikke max-ydelsen.

Serviceassistentanalyse (Region Midtjylland)

3.2.1.3. I forhold til andel med weekendrengøring

- De 7 afsnit

Det undersøges, om andelen af arealet, der rengøres på weekenddage kan sammenlignes afsnittene imellem:

Oversigt over areal med weekendrengøring

DAGLIGT RENGØRINGSAREAL	Hverdag	Weekend	Andel med weekendrengøring
AUH-NBG: MEA 1	1220	941	77%
AUH-NBG: E-OP	2012	1064	53%
HH: M3	1461	1332	91%
HH: OP	1614	947	59%
HV: HJSA	1274	1023	80%
HV: M1+MM	1272	792	62%
HV: OP+ØRE	1245	379	30%

Der må siges at være ganske stor forskel, og her findes måske et potentiale for optimering. Men kigger man på hvilke lokaler, det så konkret drejer sig om – hvilke lokaler rengøres i weekenden på de 7 afsnit – synes der ikke umiddelbart at være lokaler, der kan undvære rengøring på weekenddage:

Hvilke typer lokaler rengøres i weekenden på medicinske afsnit?

Weekendrengøring	Medicinsk			
	AUH NBG MEA1	HEH P7	HEV M1+MM	HEV HJSA
Elevator	x			
Garderobe				x
Gang		x		
Lægekantor	x			
Gang, klinisk	x	x	x	x
Opholdsstue	x		x	x
Spisestue		x		
Personalerum	x			
Sengestue	x	x	x	x
Bad/toilet	x	x	x	x
Bad	x	x	x	x
Forrum		x		x
Køkken	x	x	x	x
Medicinrum			x	x
Skyllerum	x		x	x
Toilet	x	x	x	x
Forhal	x			

Hvilke typer lokaler rengøres i weekenden på OP afsnit?

Weekendrengøring	OP		
	AUH NBG E- OP	HEH OP	HEV OP
Gang	x	x	
Gæsteværelse			X
Konferencerum	x		
Trappe, primær	x		
Lægekantor	x	x	
Gang, klinisk	x	x	X
Opholdsstue			X
Personalerum		x	
Undersøgelsesrum			X
Vagtrum			X
Venteværelse			X
Bad/toilet	x		X
Bad			X
Forrum	x		X
Gang, OP	x		
Medicinium	x		
Omklædning OP	x		X
Rent depot		x	
Skyllerum	x		X
Toilet	x		X
Lægevask	x		X
Autoklaverum	x		
OP-stue	x		X
Steril pakkerum	x		
Forhal			X

Der indregnes derfor ikke et potentiale i den samlede beregning senere for reduktion i weekendrengøring.

3.2.2. Service

De fleste af de registrerede serviceopgaver er afhængige af lokale forhold – transportafstande o. lign. i forhold til transportopgaver, lægelige specialer i forhold til patientnære opgaver, organisation og struktur i forhold til depotopgaver osv.

Der kan udvælges en række serviceopgaver, som kan sammenlignes eller som af anden årsag skal fremhæves. For nogle af disse vedkommende tjener sammenligning mest som verificering af de oplyste timeforbrugs tal, idet de relateres til omfanget af den pågældende aktivitet; mellemrengøring i forhold til antal operationer, køkkenservice i forhold til antal sengedage.

For de medicinske afsnit drejer det sig om:

Serviceopgaver der kan sammenlignes medicinske afsnit imellem

Timeforbrug ugentligt	AUH NBG MEA1	HEV HJSA	HEV MM+M1	HEH P7
SPECIALRENGØRING OG OPRYDNING				
Oprydning	10,00	0,58		
KØKKEN				
MORGENMAD, FORMIDDAGSKAFFE, FROKOST, EFTERMIDDAGSKAFFE, AFTENMAD, AFTENKAFFE	40,83	56,00	45,5	18,38
PATIENTTRANSPORT				
Patienttransport	21,00	8,98	17,50	13,13
ADMINISTRATION OG MØDER				
Morgenmøder/tavlemøder		2,00	1,33	
BEREDSKAB				
Hjertestop inkl. kørsel og Lucas	0,25	0,25	0,58	
DIVERSE				
Ad hoc opgaver/diverse		3,00	2,75	

3.2.2.1. Oprydning og ad hoc opgaver/diverse

Det er noteret, at der anvendes 10 timer ugentligt til oprydning på afsnittet på AUH Nørrebrogade MEA1. Der er desuden oplyst ugentlige timetal til ad hoc opgaver/diverse på de to medicinske afsnit på Hospitalsenheden Vest, men ikke på Hospitalsenheden i Horsens.

Det vurderes, at det i forhold til dette kan have en betydning, at opgaverne og ansvaret for udførelsen af samme på Hospitalsenheden Horsens er meget mere præcist beskrevet

Serviceassistentanalyse (Region Midtjylland)

og på forhånd afklaret. I alt drejer det sig om et resurseforbrug på henholdsvis 520 timer årligt for MEA1 og samlet 299 timer årligt for de 2 afsnit på Hospitalsenheden Vest. En evt. reduktion i forhold til dette er ikke indregnet i det samlede regnestykke.

3.2.2.2. Køkken

I forbindelse med arbejde vedrørende forberedelse og servering af måltider, foretages sammenlignelige ydelser af serviceassistenterne på de tre af de fire afsnit (på HEH P7 varetages en del af de tilsvarende opgaver af ernæringsassistent, og dette afsnit inddrages således ikke i sammenligning).

Hvis det oplyste timeforbrug sættes i forhold til antallet af sengedage på de tre øvrige afsnit, kan beregnes en tid om ugen til opgaven pr. senge dag:

Sammenligning af forbrug ift. køkkentjeneste ved måltider på medicinske afsnit

Timer	AUH NBG MEA1	HEH P7	HEV MM+M1	HEV HJSA	GENNEMSNIT
Oplyst tid for servicearbejde ved måltider pr. uge	40,83	Ernæringsassistent	45,50	56,00	
Antal ugentlige sengedage på afsnittet, gennemsnit	175		237	246	
Tid pr. senge dag pr. uge	0,23		0,19	0,23	0,22

Hvis tiden pr. senge dag fra HEV MM+M1 anvendes til at beregne den nødvendige tid til opgaven for de to andre afsnit, beregnes nedenstående potentiale:

Potentiale ved anvendelse af mindsteforbrug ift. køkkentjeneste ved måltider på medicinske afsnit

Ved anvendelse af mindsteværdi				
MEDICINSKE AFSNIT				
Timer	AUH NBG MEA1	HEH P7	HEV MM+M1	HEV HJSA
Ny ugentlig tid	33,55		0,00	47,31
Ugentlig reduktion	7,28		0,00	8,69
Årlig reduktion	379		0	452

Serviceassistentanalyse (Region Midtjylland)

Hvis tiden pr. sengedage fra HEV MM+M1 anvendes til at beregne den nødvendige tid til opgaven for de to andre afsnit, beregnes nedenstående potentiale:

Potentiale ved anvendelse af gennemsnitligt forbrug ift. køkkentjeneste ved måltider på medicinske afsnit

Ved anvendelse af gennemsnit				
MEDICINSKE AFSNIT				
Timer	AUH NBG MEA1	HEH P7	HEV MM+M1	HEV HJSA
Ny ugentlig tid	38,03		0,00	53,63
Ugentlig reduktion	2,80		0,00	2,37
Årlig reduktion	146		0	123

Det beregnede potentiale ved anvendelse af gennemsnit medtages i den samlede beregning senere.

3.2.2.3. Patienttransport medicinske afsnit

Der er noteret en vis forskel i det oplyste tidsforbrug til patienttransport. Opgaven er dog organiseret internt så forskelligt, og så afhængig af de lokaler bygningsmæssige forhold, at forskellen blot præsenteres, men ikke indregnes i det samlede potentiale senere.

3.2.2.4. Beredskab medicinske afsnit

Det bemærkes, at serviceassistenterne på 3 af de 4 afsnit deltager i beredskab vedr. hjertestop. Tidsforbruget hertil er indregnet i analysen.

For OP-afsnittene drejer det sig om:

Serviceopgaver der kan sammenlignes OP afsnit imellem

Timeforbrug ugentligt	AUH NBG E-OP	HEV OP	HEH OP
SPECIALRENGØRING OG OPRYDNING			
Instrumenthåndtering og/eller skopvask		30,33	41
Mellemrengøring OP stuer	85	23	25
Oprydning	9	1,67	
PATIENTTRANSPORT			
Patienttransport	60	33,33	30
DEPOT OG LINNED			
Vask af specialklude/mopper	9,33		
PATIENTEN			
Lejringer	60	45	0,08
Bistå ved operationer (operationsassistent)		96	
BEREDSKAB			
Hjertestop inkl. kørsel og Lucas	2		
DIVERSE			
Ad hoc opgaver/diverse		5	2,5
Venter på at patient er klargjort til transport til OP	3,75		

3.2.2.5. Specialrengøring og oprydning

Det bemærkes, at serviceassistenterne på 2 af de 3 afsnit foretager instrumentrengøring og/eller skopvask. Der findes gode erfaringer med at lade serviceassistenter udføre denne opgave efter grundig instruktion.

Ved mellemrengøringer på OP-stuer foretages sammenlignelige ydelser af serviceassistenterne på de tre afsnit, men det oplyste timeforbrug til opgaven varierer meget.

Det er noteret, at der anvendes 9 timer ugentligt til oprydning på afsnittet på AUH NBG E-OP og 1,67 timer ugentligt til samme på HEV OP. Der er desuden oplyst ugentlige timetal til ad hoc opgaver/diverse på 5 timer på HEV OP, og på 2,5 timer ugentligt på HEH OP.

Det vurderes, at det i forhold til dette kan have en betydning, at opgaverne og ansvaret for udførelsen af samme på Hospitalsenheden Horsens er meget mere præcist beskrevet og på forhånd afklaret. I alt drejer det sig om et merforbrug af resurser på henholdsvis 338 timer årligt for AUH NBG E-OP og samlet 130 timer årligt for HEV OP. En evt. reduktion i forhold til dette er ikke indregnet i det samlede regnestykke.

Serviceassistentanalyse (Region Midtjylland)

Hvis det oplyste timeforbrug sættes i forhold til antallet af operationer på de tre afsnit, kan beregnes en gennemsnitlig tid om ugen til opgaven pr. operation⁵:

Sammenligning af forbrug ift. mellemrengøringer på OP-stuer

	AUH NBG E-OP	HEH OP	HEV OP	GENNEMSIT
Antal operationer ugentligt	64	111	144	
Oplyst tid til mellemrengøringer, timer pr. uge	85	25	23	
Tid til mellemrengøring pr. operation	1,49	0,24	0,17	0,63

Hvis tiden pr. operation fra HEH OP, som repræsenterer middelværdien anvendes, til at beregne den nødvendige tid til opgaven for AUH NBG E-OP, beregnes nedenstående potentiale:

Potentiale ved anvendelse af gennemsnitsforbrug ift. mellemrengøring på OP-stuer

Ved anvendelse af middelværdi			
OPERATIONSAFSNIT			
	AUH NBG E-OP	HEH OP	HEV OP
Ny ugentlig tid	13,79	0,00	0,00
Ugentlig reduktion	71,21	0,00	0,00
Årlig reduktion	3.703	0	0

Hvis den gennemsnitlige tid pr. operation for de 3 afsnit anvendes til at beregne den nødvendige tid til opgaven for AUH NBG E-OP, beregnes nedenstående potentiale:

Potentiale ved anvendelse af mindsteforbrug ift. mellemrengøring på OP-stuer

Ved anvendelse af gennemsnit			
OPERATIONSAFSNIT			
	AUH NBG E-OP	HEH OP	HEV OP
Ny ugentlig tid	36	0,00	0,00
Ugentlig reduktion	48,87	0,00	0,00
Årlig reduktion	2.541	0	0

⁵ Forbruget af tid pr. operation kan selvfølgelig variere meget i forhold til hvilke type operation, der rengøres efter. Ud fra de tilgængelige data fra 3 hospitaler har det ikke været muligt at differentiere operationerne på ensartet vis. Til gengæld baseres beregningerne på alle operationer i løbet af et helt kalenderår (2016) for alle 3 hospitaler

Serviceassistentanalyse (Region Midtjylland)

Det beregnede potentiale ved anvendelse af gennemsnit medtages i den samlede beregning senere.

3.2.2.6. Patienttransport OP-afsnit

Der er noteret en vis forskel i det oplyste tidsforbrug til patienttransport. Opgaven er dog organiseret internt så forskelligt, og så afhængig af de lokaler bygningsmæssige forhold, at forskellen blot præsenteres, men ikke indregnes i det samlede potentiale senere.

3.2.2.7. Depot og linned

Der er noteret, at der på AUH NBG E-OP anvendes 9,33 timer ugentligt til vask af specialklude og mopper, selvom de øvrige mopper og klude vaskes af central vaskerifunktion. Et evt. potentiale i forhold til at ændre på dette er ikke indregnet i det samlede potentiale senere.

3.2.2.8. Patienten

Der er noteret en vis forskel i det oplyste tidsforbrug til lejringer. Forbruget af tid pr. lejrning varierer meget i forhold til hvilke type lejrning, der er tale om. Ud fra de tilgængelige data fra 3 hospitaler har det ikke været muligt at differentiere lejringerne på ensartet vis. Forskellen præsenteres derfor blot, men indregnes ikke i det samlede potentiale senere.

På HEV OP bistår serviceassistenter ved hver operation under operationen som såkaldt sårhageholder (3 serviceassistenter dagligt), på HEH OP tilkøbes serviceassistenter løbende til samme. På AUH NBG E-OP udføres tilsvarende opgave af læger eller klinisk personale, der er under uddannelse. Et evt. potentiale i forhold til dette er ikke indregnet i det samlede potentiale senere.

3.2.2.9. Beredskab OP-afsnit

Det bemærkes, at det kun er serviceassistenterne på AUH NBG E-OP, der deltager i beredskab vedr. hjertestop – på hele hospitalet i øvrigt. Tidsforbruget hertil er indregnet i analysen.

3.2.2.10. Diverse

Det oplyses på AUH NBG E-OP, at der gennemsnitligt bruges 3,75 timer ugentligt på at vente på at patienter, der skal bringes til operation kl. 08.00 hver morgen, er klargjort til dette på den afdeling, de skal afhentes på.

Ved anvendelse af samme elektroniske metodik som på Hospitalsenheden Vest vurderes dette at kunne undgås⁶, vurderes dette at kunne begrænses, og i beregning af det samlede potentiale indregnes således en reduktion på 195 timer årligt vedr. dette⁷.

⁶ Se afsnittet Øvrige observationer og kommentarer

⁷ Fejlomkostningerne ved forsinkelsen for det ventende kliniske personale er ikke indregnet/vurderet, men må i sagens natur være en hel større

Samlet potentiale ved gennemsnitsberegninger

Samlet potentiale ved gennemsnitsberegninger		
Medicinske afsnit		
AUH NBG MEA1	-677	-121.121
HEV MM+M1	0	0
HEV HJSA	-272	-47.012
HEH P7	0	0
OP-afsnit		
AUH NBG E-OP	-3.420	-611.857
HEV OP	-369	-63.778
HEH OP	0	0

Samlet potentiale ved både direkte sammenligning og gennemsnitsberegninger

Potentiale i alt ved direkte sammenligning og gennemsnitsberegninger						
Medicinske afsnit						
AUH NBG MEA1	-6.096	-5.174	-4.253	-kr. 1.090.705	-kr. 925.759	-kr. 760.812
HEV MM+M1	-1.109	-477	155	-kr. 191.596	-kr. 82.417	kr. 26.762
HEV HJSA	-1.504	-806	-108	-kr. 259.963	-kr. 139.341	-kr. 18.719
HEH P7	-918	-460	-24	-kr. 154.602	-kr. 77.462	-kr. 4.061
Total medicinske	-9.627	-6.917	-4.230	-kr. 1.696.867	-kr. 1.224.978	-kr. 756.830
OP-afsnit						
AUH NBG E-OP	-536	1.163	2.862	-kr. 95.981	kr. 208.061	kr. 512.103
HEV OP	1.170	3.153	5.137	kr. 202.222	kr. 545.030	kr. 887.838
HEH OP	-622	642	1.907	-kr. 104.839	kr. 108.207	kr. 321.253
Total OP	11	4.959	9.906	kr. 1.402	kr. 861.298	kr. 1.721.194
Total medicinske + OP	-9.615	-1.959	5.676	-kr. 1.695.465	-kr. 363.680	kr. 964.364

3.3. Opgaveflytning

Det vurderes, at der ligger et større potentiale i flytning af opgaver fra andre faggrupper til serviceassistenter. Potentialet kan ikke på samme måde fastslås, idet dette ville kræve en analyse svarende til denne af disse faggruppers arbejde.

Det kan dog beregnes ud fra de aktuelle lønomkostninger, hvor meget der kan spares ved at flytte en opgave fra anden faggruppe til serviceassistent.

Der kan selvfølgelig kun overtages opgaver, der *kan* varetages af serviceassistenter, og som udgangspunkt ledsages denne rapport af benævnte bruttoliste, hvor potentielle serviceassistentopgaver detaljeret oplistes indenfor de 15 kategorier anvendt i denne analyse. Alle opgaverne på listen er opgaver, der er løst af en serviceassistent på mindst et af de mere end 10 somatiske hospitaler opgavelisten baseres på.

Grundlæggende drejer det sig således om at få ”fyldt op” med serviceopgaver på serviceassistenten, så andelen af disse er så stor som muligt i forhold til den almindelige daglige opmålte rengøring. Dette således UDEN at slække på kvaliteten af rengøringen, der bare kommer til at udgøre en mindre andel, af den større samlede opgavemængde. Opgaveflytning bør på den måde tage udgangspunkt i de lokale forhold, afsnit for afsnit, så der blot opsættes et mål for opgaveflytning, og ikke centralt detailstyres

3.3.1. Mål for fordeling af arbejdsopgaver for serviceassistent (rengøring og service)

For de 7 omfattede afsnit kan fordelingen af opmålt rengøring og service beregnes således (for maximal andel og gennemsnitsandel forstås, at den opmålte rengøring reduceres til det, der er tilovers, når henholdsvis den potentielle maksimale andel eller den gennemsnitlige andel af service er fastslået):

3.3.1.1. For de 3 omfattede OP-afsnit

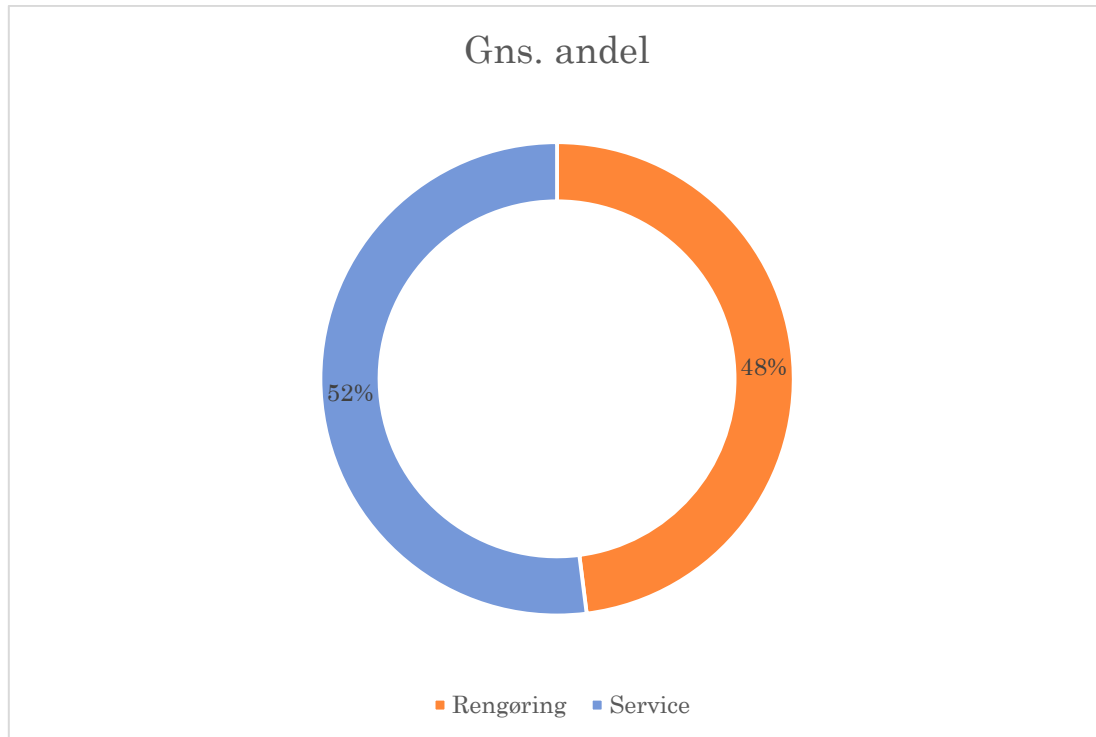
Andel af serviceopgaver for OP-afsnittene

3 OP afsnit	AUH NBG E- OP Andel	HEH OP Andel	HEV OP Andel	Max. andel service	Gns. andel
Opmålt rengøring	28%	27%	29%	1%	28%
Specialrengøring og oprydning	26%	25%	9%	5%	20%
Køkken	0%	0%	5%	5%	2%
Patienttransport	15%	10%	7%	15%	11%
Øvrig transport	3%	16%	2%	16%	7%
Affald	2%	2%	0%	2%	1%
Depot og linned	4%	5%	4%	5%	4%
Senge og lejer	0%	1%	1%	1%	1%
Udstyr og teknik	0%	9%	10%	10%	6%
Assistance til andre personalegrupper	2%	0%	0%	2%	1%
Administration og møder	1%	2%	0%	2%	1%
Undervisning	0%	0%	0%	0%	0%
Patienten	17%	0%	31%	31%	16%
Specialopgaver	0%	0%	0%	0%	0%
Beredskab	1%	0%	0%	1%	0%
Diverse	1%	3%	1%	3%	2%

Serviceassistentanalyse (Region Midtjylland)

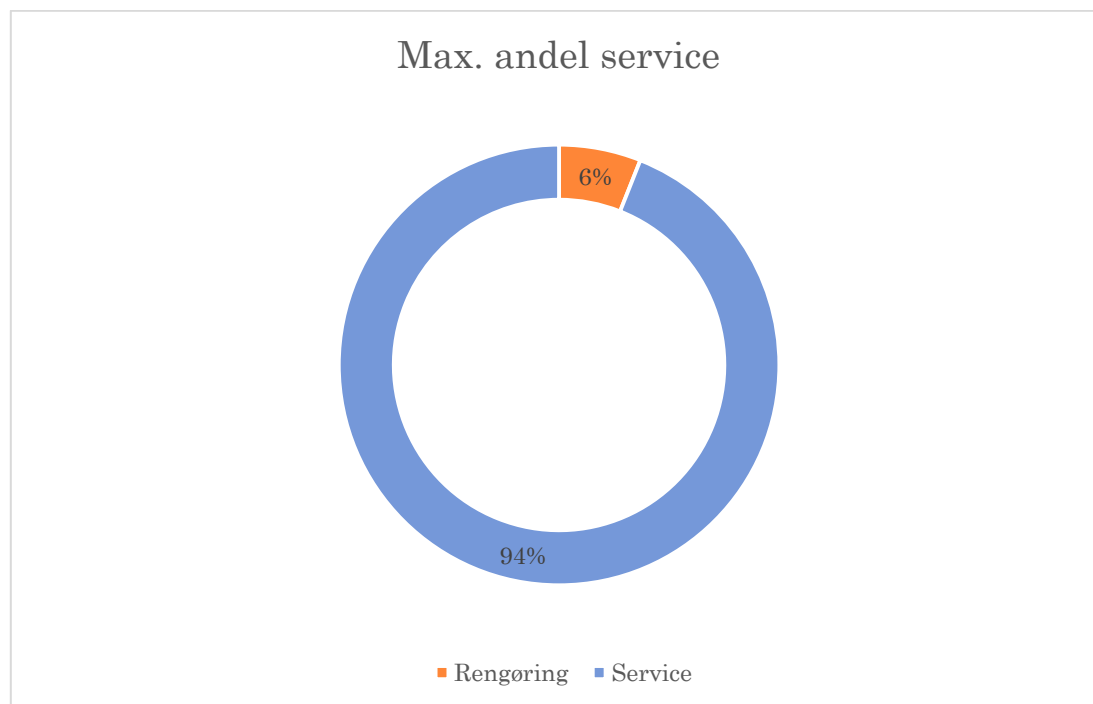
Der skal gøres opmærksom på, at i kategorien ”Patienten” tæller de 3 stillinger, der i dag i Holstebro fungerer som operationsassistenter, (misvisende) meget.

Den gennemsnitlige fordeling imellem rengøring og service for OP-afsnittene kan illustreres således:



Figur 25: Fordeling imellem rengøring/service ved gennemsnitlig serviceandel for OP-afsnit

Hvis andelen af service øges til den maksimale oplyste andel indenfor hver af de 15 servicekategorier på alle 3 afsnit, vil fordelingen se sådan ud (bemærk her, at de 3 operationsassistenter på HEV OP påvirker fordelingen væsentligt):



Figur 26: Fordeling imellem rengøring/service ved maksimum serviceandel for OP-afsnit

Ses bort fra de 3 operationsassistenter på HEV OP, vil fordelingen være 27% på rengøring og 73% på service.

Det er jfr. ovenstående ikke muligt at beregne et potentiale baseret på analyse af serviceassistentfunktionen alene. Men med den skitserede ramme indikerer et potentiale for opgaveflytning af serviceopgaver på helt op til 21%, hvis man blot tager udgangspunkt i at flytte opgaver, der i forvejen løses af serviceassistenter på et af de andre OP-afsnit omfattet af denne analyse⁸. Svarende til et potentielt årligt timetal på mellem 8.000 og 10.000 timer. Alt efter hvilken faggruppe opgaven flyttes fra, kan der tages udgangspunkt i en besparelse på ca. 20% eller ca. 30 kr. pr. time.

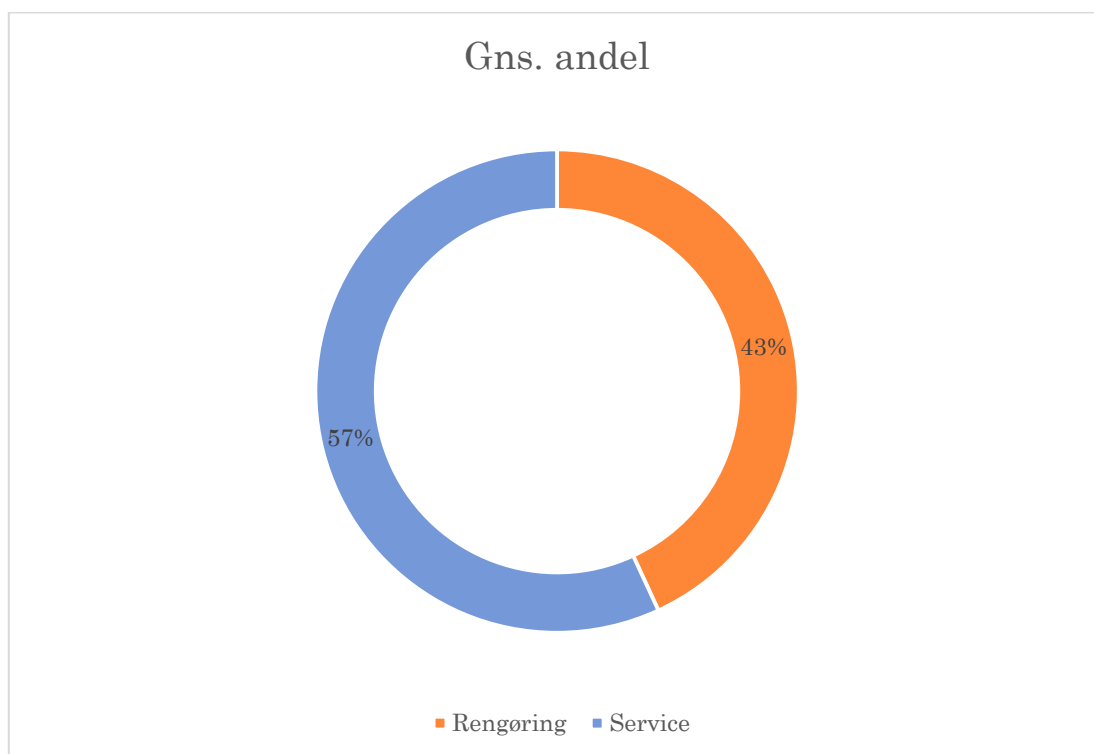
⁸ Og ekskl. operationsassistentopgaven fra HEV

3.3.1.2. For de 4 omfattede medicinske afsnit

Andel af serviceopgaver for de medicinske afsnit

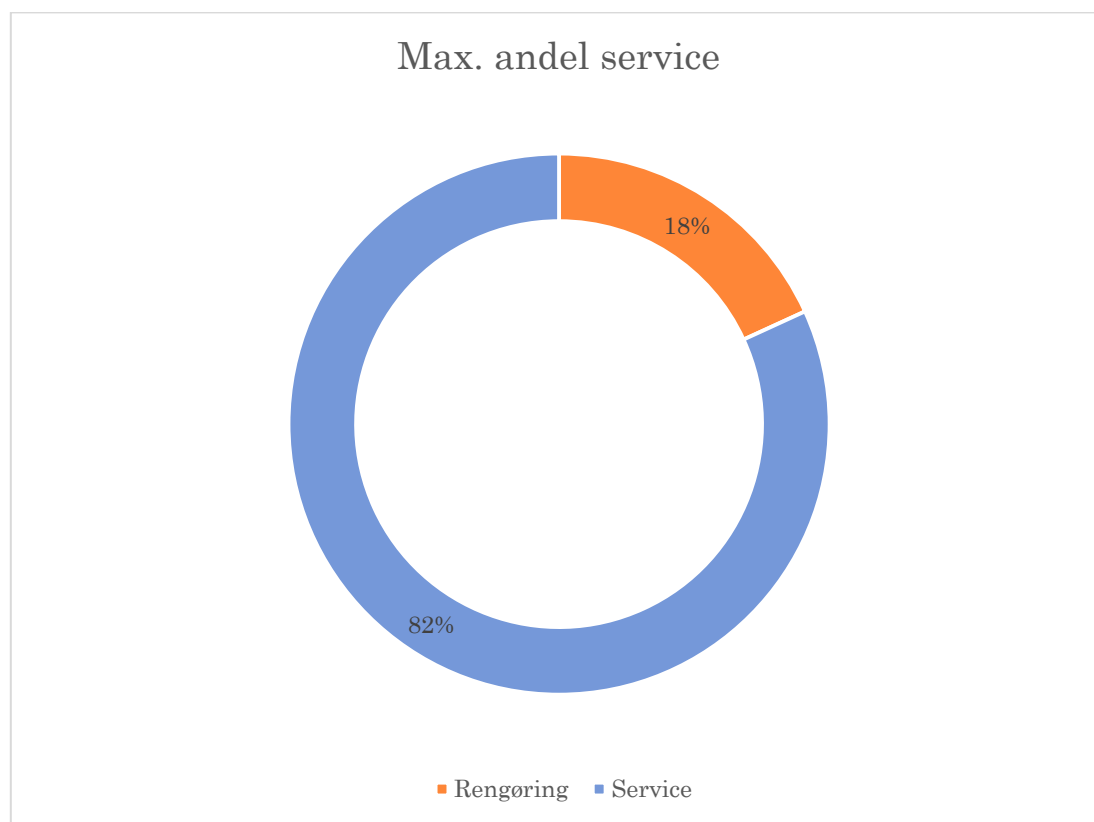
4 medicinske afsnit	AUH NBG MEA1 Andel	HEH P7 Andel	HEV HJSA Andel	HEV M1+MM Andel	Max. andel service	Gns. andel
Opmålt rengøring	35%	43%	35%	35%	10%	37%
Specialrengøring og oprydning	8%	3%	8%	4%	8%	6%
Køkken	27%	30%	34%	30%	34%	30%
Patienttransport	9%	10%	5%	11%	11%	9%
Øvrig transport	6%	6%	6%	12%	12%	8%
Affald	3%	0%	0%	0%	3%	1%
Depot og linned	1%	2%	6%	1%	6%	3%
Senge og lejer	1%	2%	0%	3%	3%	1%
Udstyr og teknik	1%	1%	1%	0%	1%	1%
Assistance til andre personalegrupper	2%	0%	0%	0%	2%	1%
Administration og møder	1%	0%	2%	1%	2%	1%
Undervisning	1%	0%	0%	0%	1%	0%
Patienten	5%	0%	1%	0%	5%	1%
Specialopgaver	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Beredskab	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Diverse	0%	2%	0%	2%	2%	1%

Den gennemsnitlige fordeling imellem rengøring og service for de medicinske afsnit kan illustreres således:



Figur 27: Fordeling imellem rengøring/service ved gennemsnitlig serviceandel for medicinske afsnit

Hvis andelen af service øges til den maksimale oplyste andel indenfor hver af de 15 servicekategorier på alle 4 afsnit, vil fordelingen se sådan ud:



Figur 28: Fordeling imellem rengøring/service ved maksimum serviceandel for medicinske afsnit

Det er jfr. ovenstående ikke muligt at beregne et potentiale baseret på analyse af serviceassistentfunktionen alene. Men med den skitserede ramme indikerer et potentiale for opgaveflytning af serviceopgaver på helt op til 25%, hvis man blot tager udgangspunkt i at flytte opgaver, der i forvejen løses af serviceassistenter på et af de andre medicinske afsnit omfattet af denne analyse. Svarende til et potentielt årligt timetal på mellem 5.000 og 6.000 timer. Alt efter hvilken faggruppe opgaven flyttes fra, kan der tages udgangspunkt i en besparelse på ca. 30 kr. pr. time.

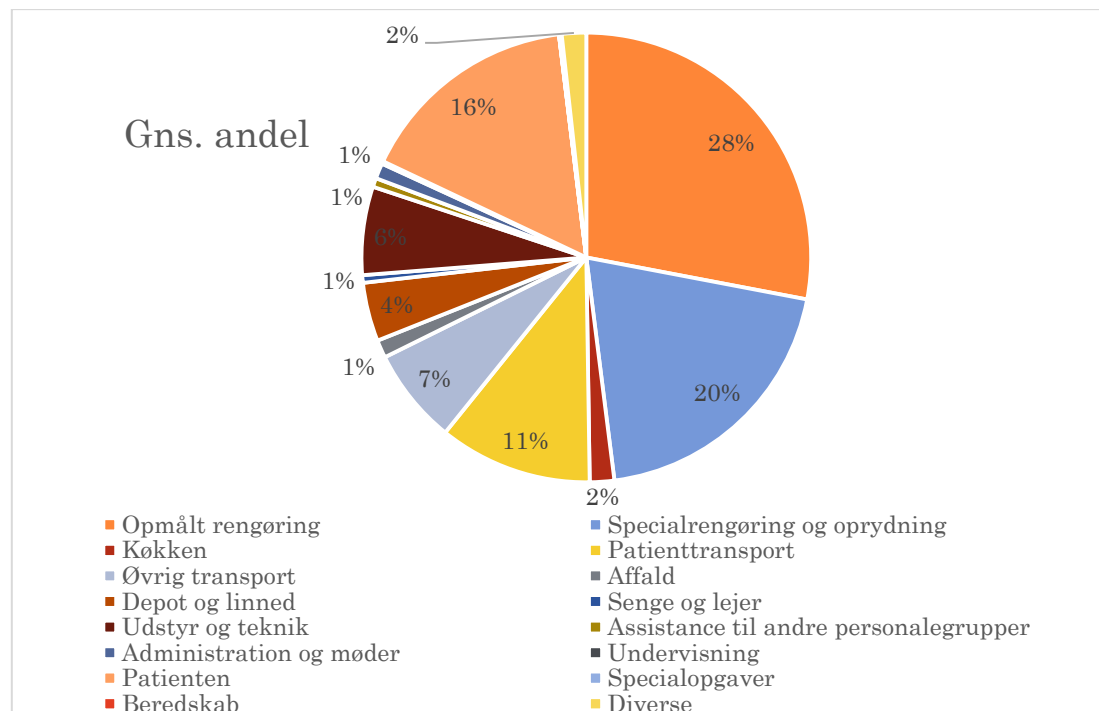
Serviceassistentanalyse (Region Midtjylland)

3.3.2. Mål for fordeling af arbejdsopgaver for serviceassistent (De 15 opgavegrupper)

Der kan med fordel opsættes mål for fordeling ikke kun imellem rengøring og service, men også imellem de 15 servicekategorier, så der anspores til, at serviceassistentens kompetencer indenfor alle områderne udnyttes.

3.3.2.1. For de 3 omfattede OP-afsnit

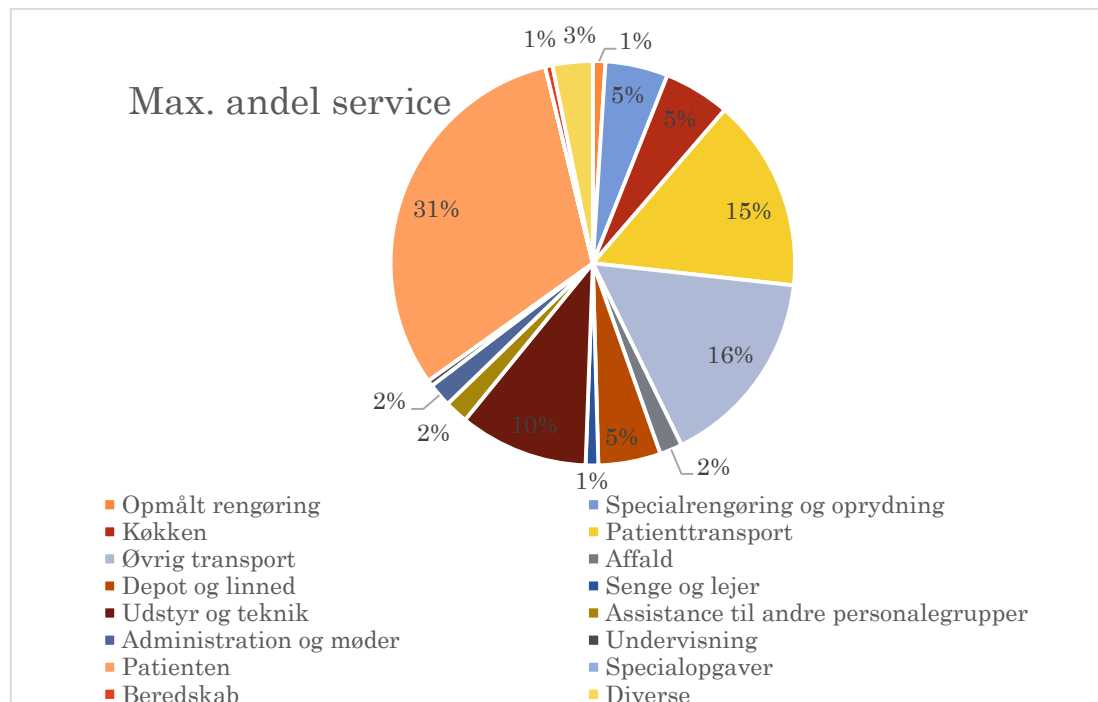
Den gennemsnitlige andel af serviceopgaver indenfor de 15 servicekategorier for OP-afsnittene kan illustreres således:



Figur 29: Mål for fordeling af arbejdsopgaver; nuværende gennemsnitlig andel OP-afsnit

Serviceassistentanalyse (Region Midtjylland)

Hvis andelen af service øges til den maksimale oplyste andel indenfor hver af de 15 servicekategorier på alle 3 afsnit, vil fordelingen se sådan ud (bemærk her, at de 3 operationsassistenter på HEV OP påvirker fordelingen væsentligt):

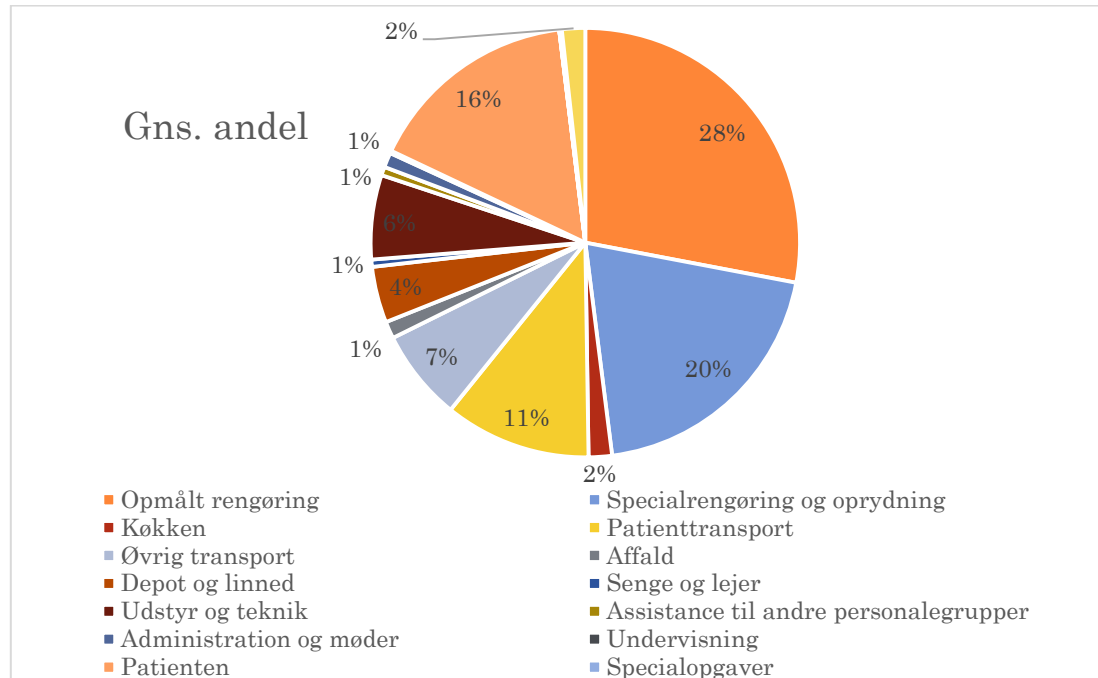


Figur 30: Mål for fordeling af arbejdsopgaver; nuværende maksimum andel OP-afsnit

Serviceassistentanalyse (Region Midtjylland)

3.3.2.2. For de 4 omfattede medicinske afsnit

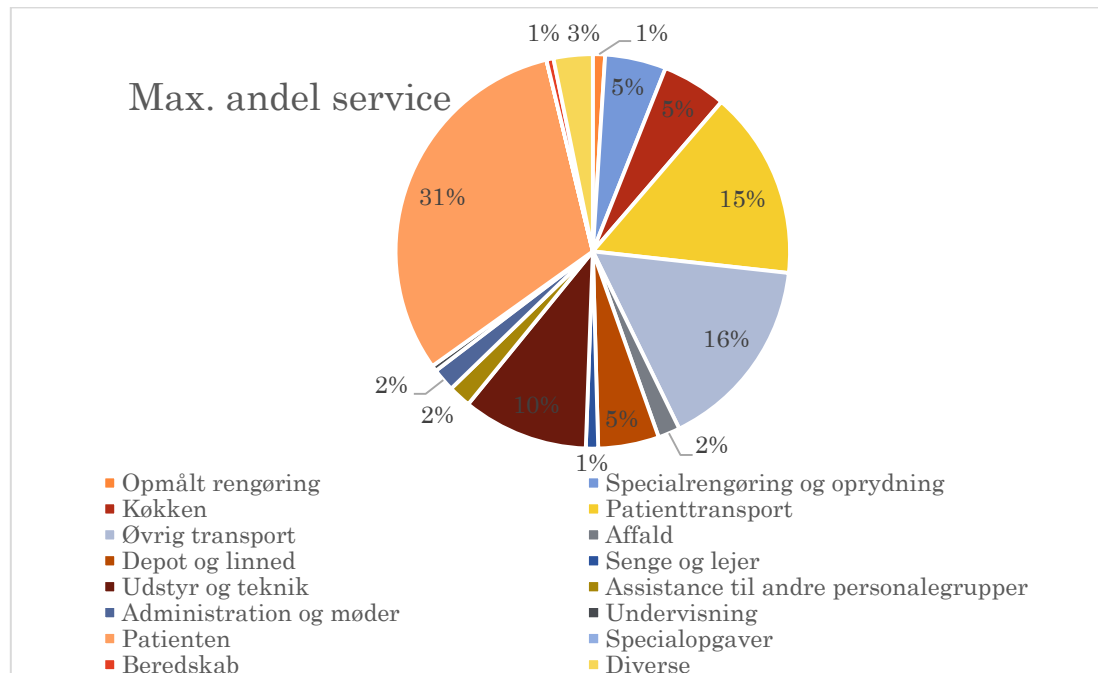
Den gennemsnitlige andel af serviceopgaver indenfor de 15 servicekategorier for OP-afsnittene kan illustreres således:



Figur 31: Mål for fordeling af arbejdsopgaver; nuværende gennemsnitlig andel medicinske afsnit

Serviceassistentanalyse (Region Midtjylland)

Hvis andelen af service øges til den maksimale oplyste andel indenfor hver af de 15 servicekategorier på alle 4 afsnit, vil fordelingen se sådan ud:



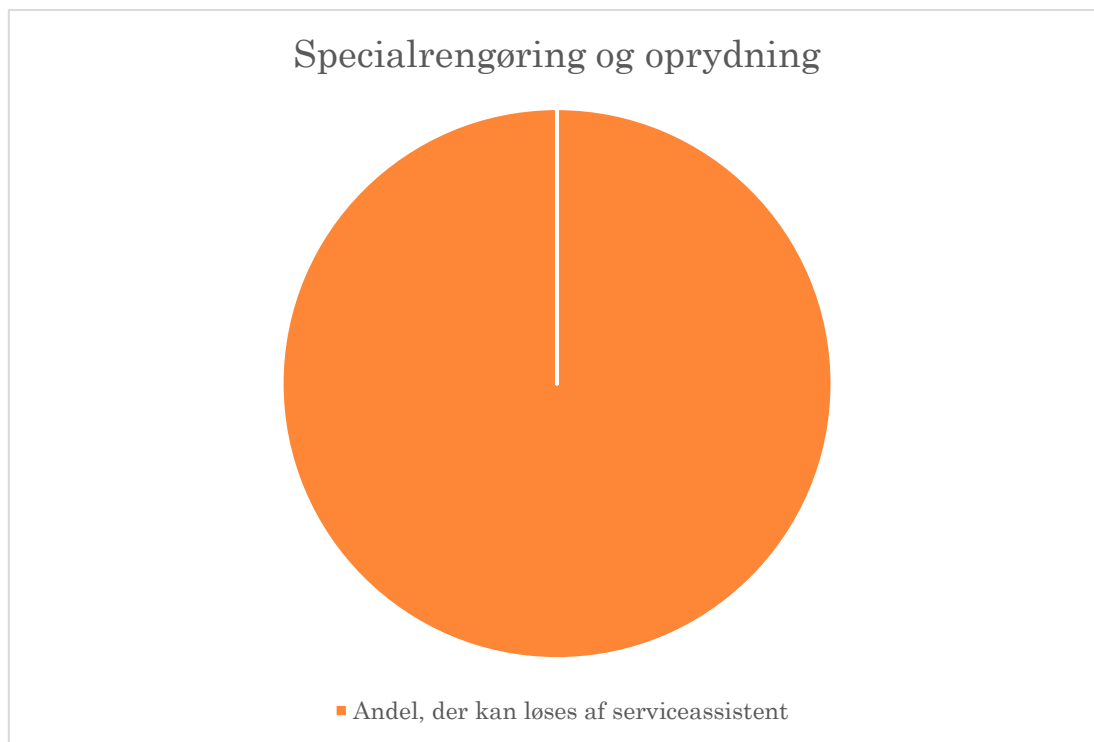
Figur 32: Mål for fordeling af arbejdsopgaver; nuværende maksimum andel medicinske afsnit

3.3.3. Mål for serviceassistents andel af den pågældende arbejdsopgave

For yderligere at anspre flytning af relevante opgaver til serviceassistenten, kan mål for hvor stor en del af de samlede opgaver indenfor den pågældende servicekategori, der bør løses af serviceassistent, opstilles. For målopfyldelse kan bruttolisten over potentielle serviceopgaver anvendes som ide-katalog.

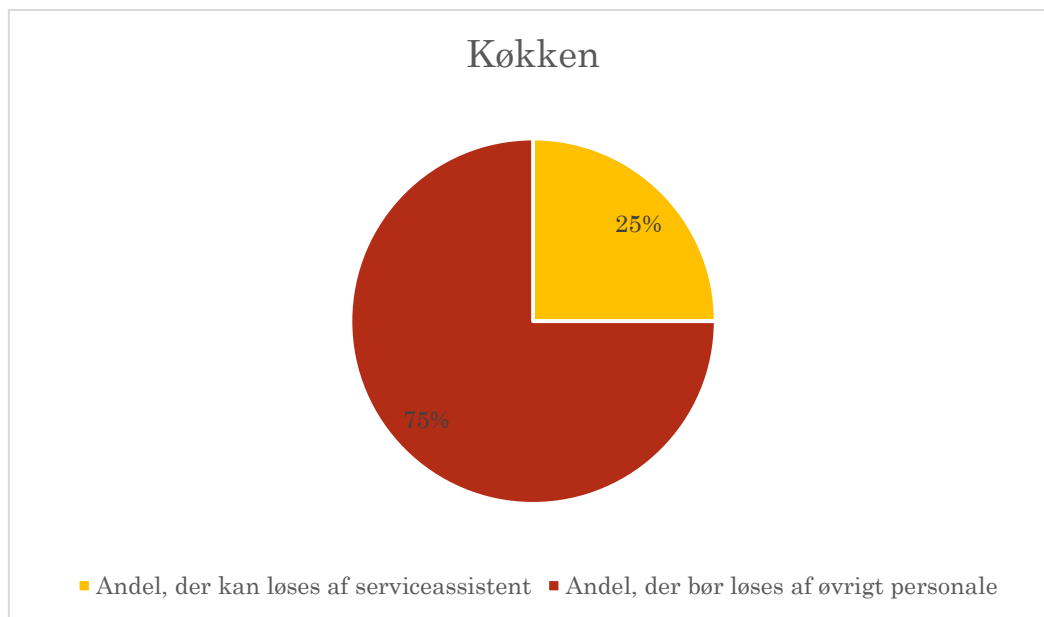
Der kan ikke opstilles præcise mål indenfor rammerne af denne analyse, idet analysen kun har omfattet arbejde, der udføres af serviceassistenter, men her 3 eksempler på kategoriers mulige fordeling:

Eksempler



Figur 33: Mål for serviceassistenters andel af specialrengøring og oprydning, eksempel

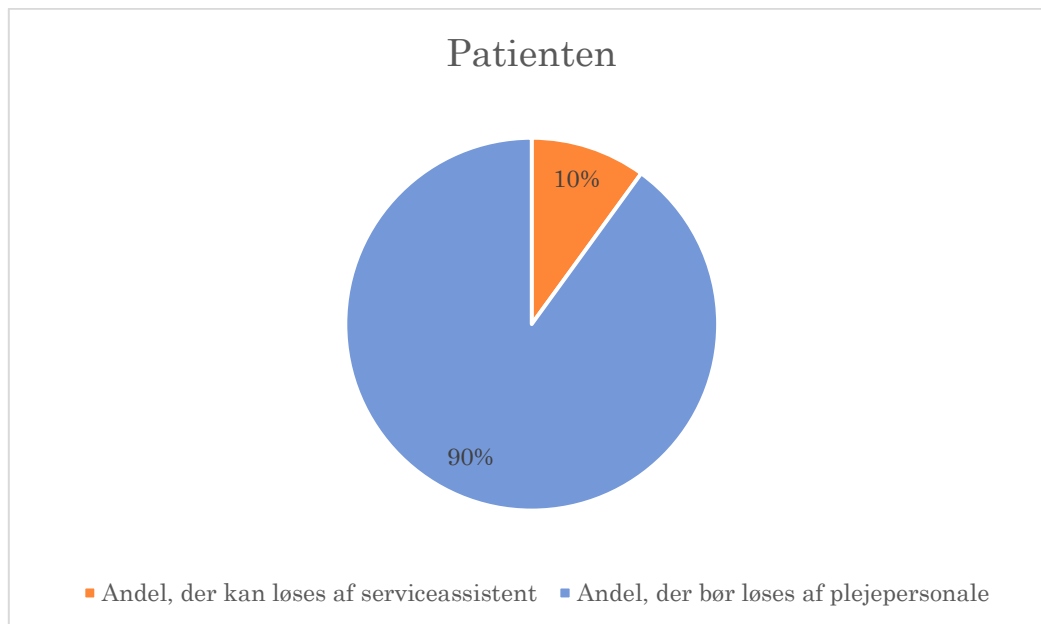
Som udgangspunkt bør så mange af opgaverne som muligt indenfor denne kategori udføres af serviceassistenter. Billedet kunne lige så godt handle om kategorierne ”Patienttransport”, ”Øvrig transport”, ”Affald”, ”Depot og linned” og ”Senge og lejer”.



Figur 34: Mål for serviceassistenters andel af køkkenopgaver, eksempel

Serviceassistentanalyse (Region Midtjylland)

Som udgangspunkt kan en stor del af opgaverne indenfor denne kategori udføres af serviceassistenter⁹. Tilsvarende billede kunne laves for kategorierne ”Udstyr og teknik” og ”Beredskab”.



Figur 35: Mål for serviceassistenter andel af patientnære opgaver, eksempel

Som udgangspunkt bør så mange af opgaverne som det vurderes hensigtsmæssigt indenfor denne kategori udføres af serviceassistenter.

3.3.4. Incitament/afregnings-/fordelingsmodel (central organisation)

Interessen i at flytte serviceopgaver til serviceassistenter er for hospitaler med central servicestruktur betinget af, om der findes en model, hvor resurserne til løsning af opgaverne medfølger. Det vurderes vigtigt for serviceafdelingens motivation for at overtage en konkret opgave fra en anden medarbejdergruppe, at resurserne (normering/timer) udløses med det samme, så de i givet fald kan bruges til at opnormere behørigt.

Den stolthed og det engagement, der på ide-genererings-arrangementet blev udtrykt fra serviceassistenterne i forhold til at overtage nye opgaver, er i sagens natur afhængig af, om det kan mærkes, at der afsættes resurser til det. I modsat fald kan der ikke forventes den samme engagement i at overtage og måske endda forbedre opgaveløsningen. Opgaveflytning drives bedre af interesse end af nødvendighed.

⁹ Det oplyses fra Region Midt, at der flere steder aktuelt arbejdes for at lade ernæringsassistentfunktion overtage så meget som muligt af køkkenopgaven.

Serviceassistentanalyse (Region Midtjylland)

Det anbefales således, at der etableres en direkte afregnings-/fordelingsmodel, evt. som samarbejdsaftaler eller servicekontrakter imellem den centrale serviceafdeling og de afdelinger, den pågældende serviceopgave udføres for. Den præcision i opgavebeskrivelser og det udgangspunkt dette giver for samarbejdsaftaler/servicekontrakter, der i dag anvendes på Hospitalsenheden Horsens kan bruges som inspiration. Det er i den forbindelse vigtigt, at aftalerne kan ændres løbende, så nye opgaver hurtigt kan flyttes, overtages eller implementeres.

3.3.5. Incitament/rekrutteringsmodel

Interessen i at flytte serviceopgaver til serviceassistent er betinget af, om rekruttering af nye serviceassistenter er mulig. Så længe der ikke findes ledige serviceassistenter eller en velfungerende ”fødekæde” i forhold til uddannelse af samme, er incitamentet for at overtage opgaver ikke til stede i nødvendigt omfang.

Det anbefales således, at der lægges en regional strategiplan for rekruttering og uddannelse af serviceassistenter.

3.3.6. Incitament/volumen i opgaver

Jo flere faste (elektive) opgaver, der ligger hos serviceassistenter, jo flere resurser er der til rådighed til at håndtere aktivitetsafhængige eller akutte opgaver. Flyttes faste opgaver til serviceassistenter, er disse således også til rådighed i øget omfang på fx OP-afsnit til lejringer, transporter, mellemrengøringer m.m. Oplevelsen af kvalitet og fleksibilitet betinges i flere tilfælde af, om resursen til udførelsen af netop de akutte og aktivitetsafhængige opgaver er til stede. Netop af hensyn til kvalitets- og fleksibilitetsoplevelsen i sig selv anbefales det, at flere faste opgaver overtages af serviceassistenter.

Alle mulige forbehold skal tages, idet analysen kun omfatter serviceassistenternes arbejde¹⁰, men rammen indikerer, at der samlet findes et potentiale vedr. opgaveflytning på mindst mellem 13.000 og 16.000 timer årligt på de 7 afsnit, svarende til 350.000 kr. – 500.000 kr. årligt samlet på de 7 afsnit.

Hertil kommer potentialet i ”nye opgaver”, der kan flyttes (altså opgaver, som vi ikke har oplevet udført af serviceassistenter på fra andre hospitaler). I den forbindelse anbefales det, at det afholdte ide-genererings-arrangement gentages og måske endda formaliseres som en tilbagevendende begivenhed eller en erfaringsgruppe, idet det syntes at være et godt forum til at udveksle erfaringer med afprøvning af opgaveflytning i forhold til faste opgaver. Den positive tilgang til opgaveflytning man på ide-genererings-arrangementet oplevede i oplægget fra serviceassistenterne på fx HJSA-afsnittet i Herning kan tjene som inspiration til andre i forhold til at arbejde videre med opgaveflytning af faste opgaver.

3.3.7. Incitament/kvalitet i opgaveløsning

Skal en opgave overtages af en serviceassistent, bør denne som minimum kunne løse opgaven til samme kvalitet, som den løses til inden opgaveflytningen, med mindre kvaliteten i opgaven ikke (længere) skal prioriteres. Det bør på forhånd sikres at instruktion og opfølgning i forhold til overtagelse af en opgave sættes i system, så opgaveflytning ikke generelt opleves som negativt og kun skal foregå af nødvendighed, men også fordi der udover en økonomisk gevinst også ligger en gevinst i oplevelsen af kvalitet og fleksibilitet. Involveres det kliniske personale i overdragelsen i forhold til godkendelse af kompetencer, sikres ligeledes en ansvarlighed i forhold til oplevelse af kvalitet hos modtageren af ydelsen.

Det anbefales derfor, at der laves en generel skabelon for overdragelse af opgaver til serviceassistenter, der kan sikre kvaliteten i opgaveløsningen. AUHs oplæg vedr. certificering på ide-genererings-arrangementet kan tjene som god inspiration til dette. Der er her tale om konkrete opgaver, der kan certificeres i forhold til.

4. KONKLUSION OG FOKUSPUNKTER

I analysen beregnes, at:

Den opmålte rengøring lagt sammen med det oplyste tidsforbrug til serviceopgaver for alle 7 afsnit viser en forskel i forhold til de nuværende normeringer, hvis der sammenlignes direkte. Samlet set beregnes **2.779 timer mere** til at udføre opgaverne end normeringerne rækker til i dag, men der bør anlægges en vis margin i forhold til de oplyste serviceopgaver. I analysen er anvendt +/- 12% for disse opgaver.

Sammenlignes tidsforbruget de 7 afsnit imellem tegnes et generelt billede af, at der til de medicinske afsnit er afsat **mere** tid til at udføre de ønskede rengørings- og serviceopgaver, end der anvendes i dag, mens der er afsat **mindre** tid til at udføre de ønskede rengørings- og serviceopgaver end nødvendigt på OP-afsnittene.

Og det på trods af, at kvalitets- og fleksibilitetsoplevelsen netop for OP-afsnittene, med de flere akutte og aktivitetsafhængige opgaver, betinges af, at resurserne her er til rådighed til udførelse af disse.

Billedet ændres ikke af, at man udligner forskelle i opgaveløsning imellem OP-afsnittene ved at afsætte den samme tid til sammenlignelige opgaver (gennemsnitsberegninger) eller trimmer opgaveudførelsen i det hele taget.

Til gengæld udlignes forskellen i det samlede beregnede timetal, så ved den skitserede trimning og gennemsnitsberegninger beregnes samlet **1.959 timer mindre** på de 7 afsnit, end der normeres til i dag, svarende til en samlet årlig besparelse på kr. 363.680 kroner ved anvendelse af løngennemsnitstal. Der bør her igen anlægges en vis margin i forhold til de oplyste serviceopgaver – i analysen er anvendt +/- 12%.

Potentialet er størst for de medicinske afsnit, hvor der beregnes et samlet potentiale for direkte sammenligning og gennemsnitsberegninger på **6.917 timer mindre** end normeringerne rækker til i dag, heraf alene 5.174 timer på AUH NBG MEA1. Samlet set svarer de 6.917 timer mindre til årligt kr. 1.224.978 på de medicinske afsnit alene.

Det vurderes, at der findes et større potentiale ved flytning af opgaver til serviceassistentområdet. Potentialet kan ikke beregnes med de givne forudsætninger, men det anslås mindst at være indenfor en ramme af 13.000 til 16.000 timer årligt på de 7 afsnit, svarende til et årligt potentiale på kr. 350.000 til kr. 500.000 (baseret på lønforskel).

Kvalitets- og fleksibilitetsoplevelsen betinges også af, at ressourcen er til stede hele tiden, og således inddækkes ved sygdom og lignende af vikarer. Det opleves, at dette i højere grad fordrer en central servicestruktur, idet der her kan arbejdes med vikardækning i større omfang.

Serviceassistentanalyse (Region Midtjylland)

Kvalitets- og fleksibilitetsoplevelsen betinges desuden af muligheden for rekruttering og uddannelse af kvalificerede medarbejdere, og også dette synes at fordrer en central servicestruktur, hvor opgaven kan sættes i system, synliggøres og ansvarsplaceres. Kvalitetsoplevelsen betinges ligeledes af, at serviceopgaverne udføres af medarbejdere, der inden opgavens udførelse eller overdragelse instrueres i tilstrækkeligt omfang, evt. certificeres internt.

I analysen anbefales derfor fokus på en række øvrige punkter (anbefalingerne gælder generelt, og kan umiddelbart overføres til regionens øvrige hospitaler):

- Etablering af service-/samarbejdsaftaler imellem de centrale serviceafdelinger og de afdelinger, hvor serviceydelsen leveres, **herunder især præcision i opgavebeskrivelsen.**
- Etablering/udvikling af afregnings-/fordelingsmodel, der kan være med til at fremme opgaveflytning til serviceassistenter
- En fælles strategiplan for rekruttering og uddannelse af serviceassistenter
- En skabelon til at sikre kvalitet og kvalitetsoplevelsen i forbindelse med overdragelse af opgaver til serviceassistenter.

I analysen anbefales mere konkret desuden at (anbefalingerne kan også godt gælde for regionens øvrige hospitaler, der måtte opleve samme problemstillinger):

- At der sikres mulighed for vikardækning på afsnittene (AUH Nørrebrogade)
- At de allerede eksisterende givne muligheder for kommunikation vedr. transport af patienter til operationer udnyttes optimalt og ensartet.
- At mellemrengøringer imellem operationer udføres ensartet og primært af serviceassistenter.