

**Vedr. spørgsmål fra hospitalsudvalgets behandling af punktet
'Forlængelse af kontrakt vedrørende udlicitering af rengøring
på Aarhus Universitetshospital'**

Hospitalsudvalget anmoder om, at det forud for forretningsudvalgets behandling belyses, hvor stor en andel af den beskrevne merudgift ved hjemtagning, der skyldes overenskomstmæssige forhold, ligesom den beskrevne forskel i arbejdstakt ønskes uddybet yderligere.



Det må overordnet set antages at hele merudgiften på 13,4 mio. kr. skyldes overenskomstmæssige forhold – opdelt på hhv. forskelle i grundløn, tillæg og pension bl.a. som følge af uddannelsesniveaue samt forskelle i arbejdstid sfa. overenskomstmæssige forskelle og arbejdstakt. Det antages, dermed at COOR og AUH vil have samme udgifter til mellemledere, administration og øvrig drift.

Det er dog vanskeligt at opdele udgiften i rene overenskomstmæssige forhold og arbejdstakt, da begge dele handler om arbejdstid og vil medføre udgifter til øget arbejdstid ved hjemtagning af opgaven og dermed hvor mange medarbejdere der skal bruges til at løse opgaven.

Et estimat på en opdeling kan dog være som følger:

	Mio. kr.	Grundlag
Estimerede udgifter til forskelle i grundløn, tillæg og pension	2,5-3,0	Estimatet baserer sig på regionsrådssagen fra 2017, hvor der er opgjort en lønforskel ml. rengøringsteknikker og serviceassistent på årlig 20.000 kr. i daværende priser. Denne lønforskel er ganget på antallet af medarbejdere, der vurderes at skulle ansættes ved en hjemtagning.
Estimerede udgifter til forskelle i arbejdstid grundet betalt frokost	3,0-3,5	Estimatet er baseret på udgiften til ½ times frokost pr. dag for det forventede antal fuldtidsmedarbejdere, der ansættes.
Estimerede udgifter grundet forskelle i arbejdstakt samt øvrige forskelle i arbejdstid end betalt frokost (fx anderledes forhold ved barsel, fravær osv.)	7,0-8,0	Estimatet baserer sig på, at AUH ved hjemtagning af opgaven estimeret skal ansætte flere medarbejdere end COOR løser opgaven med i dag som følge af forskelle i arbejdstid (barsel og fravær mv.) samt arbejdstakt. Der er således tale om en beregning baseret på gennemsnitlige lønudgifter for de ekstra medarbejdere, der vurderes at skulle ansættes.

Ift. en beskrivelse af forskellene mellem overenskomster, er der nedenfor indsat relevante informationer fra sagen om regionsrådets behandling af punktet vedr. mulighed for konkurrenceudsættelse af serviceassistentområdet d. 26. april 2017. Det være sig 'Bilag 2 – Sammenligning af overenskomstområder for serviceassistenter' samt afsnit '3.2 Løn og overenskomst' i bilaget 'Mulighed for konkurrenceudsættelse af serviceassistentområdet'.

Ift. arbejdstaksten er nedenstående faktaboks fra bilaget 'Estimat for merudgifter' vedlagt denne sag uddybet nærmere.

Faktaboks: Forskel i beregning af tidsforbrug til rengøring mellem privat og offentlig sektor

Alle nøgletal der anvendes i Data Know How, er ens bortset fra arbejdstaksten. Data Know How er et system til planlægning og beregning af **rengøringsopgaver**.

Den private udbyder (Coor Service) anvender arbejdstakst 130, mens hospitalerne anvender arbejdstakst 100. Arbejdstaksten bestemmer, hvor hurtigt den enkelte medarbejder skal løse en opgave. Tidsforbruget til en given opgave er bestemt ved, at der i praksis er lavet tidsmålinger på, hvor lang tid det tager et løse en given opgave, fx rengøring af et operationsleje eller en seng. Udgangspunktet er et arbejdstempo svarende til normalpræstationen for en medarbejder, hvilket svarer til arbejdstakst 100. Dvs. den private udbyder lægger en forudsætning ind om, at opgaven løses 30 % hurtigere end i det offentlige.

Udover arbejdstaksten er der overenskomstmæssige forskelle, som betalt frokostpause, antal feriedage, vilkår for fravær ifm. barsel og barns sygdom, seniorfridage mv.

Det betyder, at den private udbyder (Coor Service) kan planlægge at løse den samme opgave med færre medarbejdere end hospitalerne, da den effektive arbejdstid for private medarbejdere er større end for de offentlige.

Når både arbejdstaksten er højere og den effektive arbejdstid er større, vil det samlet have betydning for antallet af medarbejdere, der skal til for at løse en given opgave, og dermed for den udgift, der er forbundet hermed.

Den væsentligste faktor er arbejdstaksten, der i høj grad er bestemmende for, hvilken udgift der er knyttet til løsningen af en opgave.

Det ønskes desuden oplyst, hvilke relevante serviceopgaver der løses af Aarhus Universitetshospital på de områder, hvor der er indgået kontrakt om rengøring.

De opgaver som COOR ikke varetager, varetages i stedet af personale ansat i Forsyning & Service på AUH, der udfører disse opgaver. Det er de såkaldte patientnære opgaver i COORS område – dvs. forskellige transporter af patienter, mobiliseringer, forflytninger, lejring, transport af ilt og medicoteknisk udstyr etc. varetages af personale fra Forsyning og Service på AUH.

De mangeartede opgaver, der potentielt kan udføres af serviceassistenter fremgår bl.a. også i bilagene til analysen af ressourceoptimering på serviceassistentområdet, hvis resultater regionsrådet blev orienteret om d. 25. april 2018.

I forbindelse med COVID-19, hvor plejepersonalet er maksimalt presset, øger Forsyning og Service frekvensen af rengøring af kontaktpunkter, som fx vandhaner, toiletknapper,

toiletsæder, dørhåndtag og lyskontakter o.l. Desuden hjælper Forsyning og Service plejepersonalet med scanninger og varebestillinger og andet som vil hjælpe i dagligdagen.

Dernæst ønskes en vurdering af, hvorvidt det vil være muligt at lave en tillægsaftale til den eksisterende kontrakt, som indeholder de førnævnte serviceopgaver.

Der er foretaget en vurdering fra Indkøb og Medicoteknik ift. en tillægskontrakt, hvor man inkluderer den patientnære del og ligeledes kræver at personalet bliver uddannet serviceassistent. Opsummerende er vurderingen, at så stort et tilkøb ikke kan lade sig gøre uden der gennemføres et nyt udbud.

Man bør derudover også holde for øje, at COOR udfører opgaver, som både indeholder rengøring og service, men som tidligere præsenteret ikke det patientnære. Det er rengørings- og serviceopgaverne, der er bedst egnede til udlicitering, hvor den patientnære del er, en del af en klinisk proces, eksempelvis på Akutafdelingen ifm. traumer, Bedøvelse og Operation, Intensivafdelingen m.v.

D. 26. april 2017 blev regionsrådet præsenteret for en analyse, hvorudfra administrationen vurderede; "*at serviceassistentområdet som et samlet koncept ikke er egnet til udbud, blandt andet på grund af områdets kompleksitet, markedets modenhed og de igangværende omfattende hospitalsbyggerier.*" Når der tales patientnære opgaver, er der tale om et komplekst område, der er i samspil med det kliniske arbejde.

Bilag 2 – Sammenligning af overenskomstområder for serviceassistenter

Nedenfor følger '*Bilag 2 – Sammenligning af overenskomstområder for serviceassistenter*' er fra regionsrådets behandling af af punktet vedr. mulighed for konkurrenceudsættelse af serviceassistentområdet d. 26. april 2017.

Bilag 2

Sammenligning af overenskomstområder for serviceassistenter

I dette bilag sammenlignes to af de vigtige overenskomster på serviceassistentområdet, men andre overenskomster gør sig også gældende.

Hvilke overenskomster dækker serviceområdet?

Medarbejderne på serviceområdet er primært dækket af følgende overenskomster:

- Overenskomst for erhvervsuddannede serviceassistenter, ufraglærte serviceassistenter og serviceassistentelever
- Overenskomst for servicemedarbejdere/-assistenter ved sygehuse
- Overenskomst for social- og sundhedspersonale
- Overenskomst for sygehusportører
- Overenskomst for husassistenter
- Overenskomst for rengøringsassistenter m.fl.
- Overenskomst for specialarbejdere m.fl.
- Overenskomst for ledende servicepersonale og oldfrueassistenter

Usikkerhedsfaktorer

De regionale overenskomster er forskellige på visse områder, så forskellighederne i forhold til de private er kun angivet i hovedtræk.

Elementer i ansættelsesvilkårene	Delelementer	Bemærkninger
Lønniveauer	Fast løn	Alt andet lige en højere løn efter de regionale overenskomster. Dog vanskeligt at sammenligne bl.a. fordi <ul style="list-style-type: none"> • Det er forskellige lønsystemer • Grundlønnen i de regionale overenskomster suppleres med funktions- og kvalifikationsløn • DI-overenskomsten opererer med præstationsløn
	Pension	Regionen betaler: 12,5 % DI-overenskomsten: 8,15 %
	Tillægsbetalinger	I de regionale overenskomster er der aftalt betragteligt højere tillæg for arbejde uden for normal arbejdstid, d.v.s. i aften- og nattjeneste, på søgne- og helligdage m.v.
Arbejdstid	Spisepause	Pause af mindre end 1/2 times varighed, hvor den ansatte står til rådighed og ikke kan forlade arbejdsstedet/institutionen, medregnes i arbejdstiden. Ingen betalte pauser i DI-overenskomsten
	Særlige fridage	Regionerne: <ul style="list-style-type: none"> • Fri 1. maj • Nytårsaftensdag fra kl. 12.00 • Juleaftensdag DI-overenskomsten <ul style="list-style-type: none"> • Juleaftensdag
Fravær	Barsel	Regionerne: <ul style="list-style-type: none"> • Fuld løn 8 uger før fødslen og 14 uger efter DI-overenskomsten: <ul style="list-style-type: none"> • Fuld løn i 4 uger før fødsel og 14 uger efter
	Sygdom	Regionerne: Fuld løn under sygdom

		DI-overenskomsten: dagpenge/løn i op til 56 dage inden for 12 måneder.
	Seniorbonus/-fridage	Regionerne: <ul style="list-style-type: none"> • Ret til op til 1,6 % i seniorbonus eller 4 betalte seniorfridage DI-overenskomsten: <ul style="list-style-type: none"> • Ret til seniorfridage, men betaler selv via reduceret pensionsindbetaling.
	Barns sygdom	Regionerne: 1. og 2. sygedag DI-overenskomsten: 1. sygedag
Opsigelse	Varsel	Regionerne: <ul style="list-style-type: none"> • følger funktionærloven – op til 6 måneder DI-overenskomsten: <ul style="list-style-type: none"> • Op til 4 måneder
	Fratrædelsesgodtgørelse	Regionerne: <ul style="list-style-type: none"> • Følger funktionærloven op til 3 måneders løn DI-overenskomsten: <ul style="list-style-type: none"> • Efter 10 år – 1 måneders løn

I tilknytning til ovennævnte sammenligning skal bemærkes, at DI-overenskomsten hjemler adgang til for de enkelte arbejdsgivere at lade medarbejderne være ansat på vilkår svarende til funktionærloven.

Ud over de formelle ansættelsesvilkår vil der være en række andre faktorer, som har indflydelse på omkostningsniveauerne, når priserne skal sammenlignes, eksempelvis:

Subjektive forhold	Bemærkninger
Arbejdsfastholdelse	<p>Omkostningerne til medarbejdere under sygdom er ikke alene de direkte lønomkostninger i f.m. fravær som følge af sygdom.</p> <p>Regionen giver – alt andet lige – medarbejderne længere snor, inden der tages skridt til at afskedige medarbejderne på grund af sygdom, dels p.g.a. af længere opsigelsesvarsel og dels p.g.a. det særlige ansvar vi som offentlig myndighed har for at fastholde medarbejderne på arbejdsmarkedet.</p>
Socialt ansvar	Regionen har et særligt samfundsansvar i f.t. medarbejdere, der befinder sig på kanten af arbejdsmarkedet, og har af den grund ansat medarbejdere på særlige vilkår, uden at der nødvendigvis ligger et incitament hertil ud fra gevinstmæssige og/eller driftsmæssige betragtninger.

Vigtige faktorer ved udbud af tjenesteydelser

Påvirkende faktorer	Bemærkninger
Løn	Den samlede løn fra de regionale overenskomster er, alt andet lige, højere end de private overenskomster.
Arbejdstid	Spisepause, særlige fridage og seniordage er inkluderet i de regionale overenskomster
Indirekte lønomkostninger	Omkostningerne til uddannelsen, barsel, sygdom, børns sygdom, barsel, længere opsigelsesvarsler m.v. gør de regionale overenskomster dyrere end de private
Arbejdstakt / effektivitet	<p>De regionale overenskomster opererer ikke med "arbejdstakter".</p> <p>Spørgsmålet er, om der foreligger et tilstrækkeligt objektive sammenligningsgrundlag, der kan dokumentere en højere effektivitet hos privatansatte servicemedarbejdere, f.eks. arbejdstakt 130 kontra 100?</p> <p>Måles der på samme kvalitet, bygningsmasse (gammelt og nyt), hvor intensivt bygningerne anvendes, indretning m.v.</p>

Kvalitet	Det er vigtigt at sammenligningen sker ud fra samme, nøje definerede kvalitetskrav/-normer.
Arbejds miljø	<p>En række faktorer spiller ind på medarbejdernes trivsel, herunder</p> <ul style="list-style-type: none"> • Arbejdstempo • Følelsen af levere et godt stykke arbejde i en god kvalitet • Daglig kontakt med kollegaer • Tryghed i ansættelsen • Frygt for at sygemelde sig • Fysisk og psykisk nedslidning
Avance	Et privat firma vil oveni lønudgiften skulle indregne fortjeneste til virksomheden.

Afsnit 3.2 Løn og overenskomst i bilaget Mulighed for Konkurrenceudsættelse af serviceassistentområdet.

Nedenfor følger afsnit '*3.2 Løn og overenskomst*' i bilaget '*Mulighed for konkurrenceudsættelse af serviceassistentområdet*' fra regionsrådets behandling af af punktet vedr. mulighed for konkurrenceudsættelse af serviceassistentområdet d. 26. april 2017.

3.2 Løn og overenskomst

Hvis der ses på tværs af regionens hospitaler ligger gennemsnitsårslønnen for en serviceassistent på 346.000 kr. Tallene er inklusiv pension, tillæg m.v., hvoraf grundlønnen udgør 254.000 kr.

For perspektivering kan der sammenlignes med nogle af de faggrupper, som serviceassistenterne deler opgaver med og har opgaveflytning fra. I tabel 2 er gennemsnitslønnen i regionen inklusiv pension, tillæg m.v. for faggrupperne vist, og ud af den kan man se, at serviceassistenter er placeret mellem de tilstødende grupper rent lønmæssigt men ligger et stykke under de grupper, hvor fra der sker en opgaveflytning. Dette kunne tyde på, at der kan være en interesse i at have en løbende udvikling af opgaveflytningen.

Tabel 2: Sammenligning af gennemsnitlige lønomkostninger på tværs af faggrupper

Overenskomstområde	Fuldtidsstillinger	Grundløn	Tillæg	Pensionsbidrag og ferie-godtgørelse	Årsløn i kr. afrundet
Serviceassistenter	1.166	253.612	46.599	46.044	346.000
Rengøringsassistenter-/teknikere	294	243.152	40.284	41.952	325.000
Sygehusportører	152	248.450	80.988	49.894	380.000
Social- og sundhedspersonale	1.188	272.250	86.040	51.192	410.000
Sygeplejersker (ikke-ledende)	7.983	316.078	65.700	58.812	441.000

Tabel 2 viser, at det vil det koste ca. 20.000 kr. mere årligt at ansætte en serviceassistent fremfor en rengøringstekniker. En lønforskel som bør bemærkes i de tilfælde, hvor rengøringsopgaven kan isoleres fra den øvrige drift, da ansættelsen af serviceassistenter i sådan tilfælde vil betyde et merforbrug i forhold til det konkrete kvalifikations- og rengøringsbehov. Samtidig viser tabellen, at det eksempelvis er ca. 34.000 kr. billigere årligt at have en serviceassistent ansat, der overvejende løser portør-/serviceopgaver. Forskellen i løndannelsen skyldes hovedsageligt de tillæg, der gives.

Sammenlignes der over i mod den private overenskomst, er der en række forhold, der er forskellige og giver forskellige udgiftsniveauer til medarbejdere. I bilag 2 er de to vigtigste overenskomster sammenlignet, og nogle af de væsentlige forskelle er:

- Den private overenskomst er lavet ud fra en arbejdstakt 130 for rengøring under normale forhold, hvor der efter kutyme arbejdes efter takt 100 i det offentlige⁷. Dette gælder kun for tidsopmålte opgaver som f.eks. rengøring af gangarealer, kontorer, sengestuer og ambulatorier.
- Betalt frokostpause i det offentlige i modsætning til det private.
- Særlige fridage og barselsvilkår.

⁷ "Arbejdstakt" betyder at der laves en vurdering af tempo, dygtighed og rutine for et givent stykke arbejde, således at tiden for det pågældende arbejde vil blive ens, uanset hvem der tidsstuderer. Det kan eksempelvis være den tid det tager at gøre gulv rent. I den private overenskomst er arbejdstakten fastsat til 130 der, hvor arbejdet kan opmåles og aflønningen sker derefter. Arbejdstakten er ikke fastlagt på samme måde i den regionale overenskomst, men i praksis følges en arbejdstakt 100. Alt andet lige skal der derfor gøres et større areal rent pr. tidsenhed. Hvorvidt det i praksis betyder et højere arbejdstempo afhænger af en række andre omstændigheder/metoder/instrukser. Der er i dette notat ikke taget stilling til, hvad dette indebærer i praksis.