

Dato: 8.6.2016

## **Anbefalinger til det videre forløb i Serviceassistent-projektet**

### Baggrund for projektet

Der udføres i dag servicearbejde af plejepersonale. Serviceassistent-projektet gør det muligt at få frigivet nogle af disse timer, så det uddannede plejepersonale kan bruge dem på pleje af patienter.

Planlægningen i dagligdagen bliver mere fleksibel, når den plejeansvarlige leder får tilknyttet serviceassistent(er), der 100% kan hjælpe i samme flow som dagligdagen på den kliniske afdeling udvikler sig og ikke som i dag, hvor servicepersonalet er allokeret til at komme og hjælpe, som det passer bedst i serviceplanerne, og dermed ikke altid i samme rytme som det foregår på den enkelte kliniske afdeling.

Yderligere information om baggrunden for Serviceassistent-projektet, er indsat i appendiks A, bagerst i notatet.

### Opsamlede anbefalinger

Med udgangspunkt i materiale indsamlet fra ekstern evaluering og intern evaluering på serviceassistent-projektet beskrives i nærværende dokument overordnede anbefalinger til videre behandling i forhold til forretningsudvalget.

Der har været samlet op på erfaringer med en bred inddragelsesproces, blandt de involverede i projektet, via de nedsatte implementeringsgrupper, projekt-, og referencegrupper. De overordnede anbefalinger bygger på den læring og underliggende anbefalinger der er draget i pilotforløbet.

Der er bevidst ikke interviewet/spurgt patienter, ud fra vurderingen af at det ikke er muligt at spørge ind til udbytte, på et så tidligt stadie i pilotprocessen. Dette er også nærmere beskrevet i den eksterne evalueringsrapport.

### Samlet anbefaling

Det anbefales at Serviceassistent-projektet fortsættes, ud fra en designmanual der justeres. Justeringen foretages dels med input fra høstede erfaringer og den udvikling der har været i pilotforløbene. Der er opsamlet i henholdsvis; Ekstern evaluering (bilag 1), Intern evaluering (bilag 2, 2a, 2b,2c) og Økonominotat (bilag 3), samt inspiration fra andre regioner. Herudover anbefales det at følgende punkter besluttet i forhold til det videre arbejde med projektet:

- ***At parathed i organisationen bliver et parameter for udrulning***  
*Pilotfasen har vist, at det er vigtigt, at den enkelte afdeling hvor serviceassistenter overføres til er organisatorisk parat. Dvs. at der er det fornødne oplærte personale, både servicepersonale, men også det kliniske personale. Det er erfaret, at der er behov for at forberede og ruste ledelserne i nye roller og opgaver, før der kan høstes optimalt udbytte af at flytte servicepersonale til de kliniske afdelinger. Det er vigtigt, at tage sig den fornødne tid til at forberede via oplæring på alle niveauer. Så det anbefales at*

parathed bliver et parameter i vurderingen af hvornår, der skal overføres servicemedarbejdere organisatorisk til den kliniske afdeling. Arbejdet med parathed understøttes fremadrettet af pakkeforløb og uddannelse i Koncern HR regi.

- **At der i det videre arbejde tages udgangspunkt i en fleksibel model ift. organisatorisk tilhørsforhold**

Designmanualen opererer med, at der ved store geografisk samlede afdelinger overføres serviceassistenter organisatorisk til de kliniske afdelinger, og ved mindre afdelinger og geografisk spredte afdelinger er serviceassistenterne organisatorisk forankret i Koncern Service og tæt knyttet til det daglige arbejdsfælleskab i de kliniske afdelinger.

Det anbefales med udgangspunkt i anbefalingen om at organisatorisk parathed skal være et parameter for udrulning, at det nye koncept først etableres organisatorisk i Koncern Service og at der efterhånden som servicemedarbejderne uddannes sker en trinvis overgang til tættere tilknytning til de kliniske afdelinger. Når der er tilstrækkeligt uddannet personale på et sygehus, vil servicepersonalet overgå organisatorisk til de kliniske afdelinger, ud fra parametrene om størrelse, at være geografisk samlede og organisatorisk parate på de enkelte kliniske afdelinger. Det er de lokale implementeringsgrupper, der i samråd med de enkelte kliniske enheder, vurderer hvornår de enkelte afdelinger er parate til organisatorisk overgang.

- **At det midlertidige frivillighedsprincip stoppes og der gives en klar udmelding om, hvilke medarbejdergrupper der skal uddannes**

Det anbefales at der tages en klar beslutning om, hvem og hvorledes de enkelte faggrupper overgår til uddannelse som serviceassistenter. Der er i pilotfasen brugt unødigt meget tid på at lave frivilligheds undtagelser, hvilket gør det svært at få sammenhæng i uddannelsesforløb, har udfordret arbejdet med at sikre stabil drift, samt har givet oplevelser af, at der er konkurrerende ansættelsesforhold (mellem Koncern Service med de tidligere funktioner som portør, rengøringsassistent og pilotafdelingernes funktioner som varetages udelukkende af serviceassistenter). Det anbefales, at beslutningen om at alle faggrupperne inden for serviceområdet skal uddannes, og om hvorledes faggrupperne derefter skal indgå i Region Sjællands arbejde med at sætte patienten i centrum udmeldes tydeligt, så arbejdet kan fokuseres på at indhente de opsatte gevinster for regionen.

- **At der vælges udrulningsmodel med en uddannelsesperiode efterfulgt af en udrulningsperiode**

Oprindeligt var der lagt op til en udrulningsmodel, hvor der blev udrullet 2 sygehuse "parvis", hvorefter de næste 2 sygehuse blev udrullet.

Pilotprojekterne har vist, dels at det er vigtigt at det er uddannede serviceassistenter, som indgår når opgaver og personale etableres efter det nye koncept og dels, at det er svært at trække så mange medarbejdere ud af den daglige drift, der skal til for at fylde erhvervsskolernes uddannelseshold op, såfremt der kun uddannes på to sygehuse ad gangen.

Derfor anbefales det, at anvende en udrulningsmodel hvor, der bredt på alle sygehuse først uddannes personale til serviceassistenter som trinvist efter uddannelse overgår til nye opgaver i tæt tilknytning til plejen. Og først når der er

*uddannet tilstrækkelig mange servicemedarbejdere overgår organisatorisk til de kliniske afdelinger ud fra de tidligere anbefalede parametre.*

*P.t. står der implementering af sundhedsplatformen for døren, hvilket i de næste år vil trække store ressourcemæssige veksler på det kliniske personale. En ændret udrulningsmodel vil tillige tage højde for det.*

De samlede anbefalinger bygger på anbefalinger fra den eksterne evaluering og fra den interne evaluering, som er angivet i det efterfølgende.

Det er en forudsætning, at der i den videre proces tages højde for tæt medarbejder inddragelse. Derfor er der en forventning om at implementeringsgrupperne på de enkelte sygehuse sikrer inddragelse af de berørte områdeMED, efterhånden som de bliver klar til organisatoriske overflytninger af servicemedarbejderne fra Koncern Service til de kliniske afdelinger. Med hovedudvalget orienteres løbende som projektet skrider frem.

#### Opsamling på anbefalinger fra den eksterne evaluering

I vedhæftede bilag nr. 1, giver Conmoto følgende anbefalinger til det videre arbejde med Serviceassistent-projektet.

*"I gennemgangen af resultaterne fra de forskellige områder fremgår en række anbefalinger fra de interviewede. Conmoto vil på baggrund af resultaterne fra interviewundersøgelsen vil anbefale følgende i forhold til den fremadrettede udrulning af serviceassistentkonceptet:*

#### **Kompetencer og træning**

*Sikre, at de medarbejdere, der skal tilknyttes en afdeling, har et passende kompetenceniveau inden overflytningen/tilknytningen, samt at tilrettelægge oplærings- og træningsforløb, der er målrettet de opgaver, der skal løses på afdelingen. Være opmærksom på hele personalegruppen, som bliver berørt af nye samarbejdsrelationer og nye opgavesnitflader.*

*Efter merituddannelse bør serviceassistenterne have mulighed for at løse nye opgaver når de kommer tilbage fra uddannelsen for at medvirke til, at de nye kompetencer trænes og forankres.*

#### **Indføre serviceassistentordningen på hele sygehuset**

*Tilrettelæggelsen af vagter, bemanding og opgaveløsning i ydertider og ferieperioder kan langt lettere organiseres, når der arbejdes ud fra samme model på hele sygehuset. Samtidig er det vores vurdering, at det vil medvirke til en hurtigere stabilisering af de nye rutiner og samarbejdssnitflader.*

*En anden faktor i forhold til, hvordan udrulning af serviceassistentkonceptet foregår, er at der i forhold til deltagelse i pilotprojekterne (og fremadrettet ansættelse som serviceassistent tilknyttet en afdeling) bør være lige forhold for alle i målgruppen. Det nævnes af flere af de interviewede som u hensigtsmæssigt, at der er en oplevelse af konkurrerende ansættelsesforhold mellem en klinisk afdeling og ansættelse i Koncern Service.*

### **Tilrettelæggelse og planlægning af indføring**

*Udover at sikre et vist kompetenceniveau inden overføringen til en klinisk afdeling peger evalueringen på, at tilrettelæggelse og planlægning af overføringen er en kompleks og ressourcekrævende opgave, som krævet et tæt og konstruktivt samarbejde mellem Koncern Service og den kliniske afdeling. Erfaringerne peger endvidere på, at der vil være behov for mindre justeringer i opgaver og vagter efter overførslen til en afdeling.*

### **Gradvis flytning af opgaver**

*Erfaringerne fra pilotafdelingerne i Nykøbing Falster viser, at det er muligt at flytte opgaver fra plejepersonalet til serviceassistentfunktionen. Erfaringerne viser også, at det er en proces, der dels tager tid og kræver opmærksomhed af alle parter i opgaveløsningen. Ikke blot servicemedarbejderne skal arbejde anderledes og løse andre (og nye) opgaver; også plejepersonale og andre, der "afgiver" opgaver, får ændret i deres opgaveportefølje og tilrettelæggelse af arbejdsdagen. Samtidig viser erfaringerne fra opstarten på afdelingerne at oplæring og træning i nye opgaver kræver mere tid end først antaget."*

Disse anbefalinger bygger på afholdte interviews med 61 af de involverede personer i projektet.

### Opsamling på anbefalinger fra den interne evaluering

I vedhæftede bilag 2, 2a, 2b, 2c, giver den interne evaluering anbefalinger fra implementeringsgrupperne. Anbefalingerne, er grupperet i overskrifter, og disse er igen samlet i nedenstående overordnede anbefalinger.

Det anbefales:

- At uddanne servicepersonalet til serviceassistenter, da det er med at til give kvalitet i opgaveløsningen og til at give servicepersonalet en højere faglighed.
- At det ikke kun er størrelse på en afdeling der skal afgøre om der skal være en ændring i organisatorisk tilhørsforhold af servicepersonalet, men at der også er et behov for at sikre en "organisatoriske parathed" inden der overføres servicepersonale organisatorisk til den kliniske afdeling.
- At konceptet med at uddanne servicepersonalet til serviceassistenter, og knytte servicepersonalet tæt til plejen fastholdes, med de justeringer, der er opsamlet i de interne anbefalinger.
- At der stadig tages udgangspunkt i designmanualen, men at den ændres med de mange erfaringer der er draget, samt indhentet fra andre regioner.
- At der defineres en model for vikarhåndtering, en model for tværgående understøttelse i ydertidspunkter, og ved løsning af specialopgaver som en forudsætning for udrulning.
- At der klarlægges en økonomisk model, således det fælles regionale rationale tydeliggøres, ved f.eks. at inddrage synliggørelse af værdien af at opkvalificeringen af servicepersonalet resulterer i, at plejepersonalet får mere tid til udførsel af plejeopgaver – til gavn for patienten og målsætningen om hjemtag.
- At der tages en klar overordnet beslutning om konceptet, således kræfterne kan blive brugt på at uddanne, oplære og udføre opgaveflytning af serviceopgaver.

Disse anbefalinger bygger på erfaringer og anbefalinger fra de deltagere, der har indgået i pilotprojektet på Holbæk og Nykøbing F. sygehuse.

### Opsamling på anbefalinger fra Økonominotat

Der er på baggrund af de erfaringer der er draget i pilotprojektet udarbejdet et særskilt økonominotat (bilag 3). De økonomiske erfaringer munder ud i en samlet konklusion med følgende ordlyd:

*”Uddannelse af eksisterende servicepersonale til serviceassistenter kan inden for gældende lovgivning gennemføres stort set omkostningsneutralt for Region Sjælland.*

*Den forudsatte flytning af 60% af plejepersonalets serviceopgaver til servicepersonale ser også ud til at kunne realiseres, så der på langt sigt vil være økonomisk balance ved gennemførelse af Serviceassistent-projektet i stor skala.*

*Serviceassistentoverenskomstens bestemmelser om personlig løngaranti betyder, at der i starten vil være årlige merudgifter på knap 7 mio. kr. Disse aftrappes over en årrække”.*

Disse anbefalinger bygger på de erfaringer, der er draget på pilotafdelingerne på Holbæk og Nykøbing F. sygehuse, samt erfaringer indsamlet i forbindelse med administrationen af uddannelse og opgaveflytningen i Koncern Service.

## **Appendiks A: Resumé på formål for Serviceassistent-projektet**

I budgetaftale 2013 blev der besluttet en række initiativer, med henblik på, at styrke kvalitet og sikre nære og sammenhængende tilbud og yde god service for patienterne i regionen. Et af disse tiltag var, at indføre serviceassistenter som et bærende koncept ved løsning af serviceopgaver.

### Hvor er det Serviceassistent-projektet giver værdi for patienten?

Der udføres i dag servicearbejde af plejepersonale. Serviceassistent-projektet gør det muligt at få frigivet nogle af disse timer, så det uddannede plejepersonale kan bruge dem på pleje af patienter.

Planlægningen i dagligdagen bliver mere fleksibel, når den plejeansvarlige leder får tilknyttet serviceassistent(er), der 100% kan hjælpe i samme flow som dagligdagen på den kliniske afdeling udvikler sig og ikke som i dag, hvor servicepersonalet er allokeret til at komme og hjælpe, som det passer bedst i serviceplanerne, og dermed ikke altid i samme rytme som det foregår på den enkelte kliniske afdeling.

Servicepersonalet uddannes til at være mere alsidige, det vil sige at portør og rengøringspersonalet får bredere kompetencer, hvilket gør at de kan bidrage til flere forskelligartede opgaver end i dag. Det vil sige at plejen kan benytte sig af serviceassistenternes nye kvalifikationer og derved få og bruge alsidigheden i forbindelse med den daglige pleje af patienten. Det betyder at den kliniske afdeling vil få mulighed for at have mere sammenhængende forløb, med fokus på det plejefaglige som i sidste ende også vil opleves af patienten.

### Yderligere afledte positive konsekvenser

Af afledte konsekvenser kan det nævnes, at Serviceassistent-projektet sikrer en opkvalificering med en erhvervsrelevant uddannelse til en stor gruppe medarbejdere (ca. 5-600), der for manges vedkommende i dag enten er uuddannede eller kun har kortere uddannelse – så det har også en samfundsmæssig kvalitet.

Opkvalificeringen af servicepersonalet giver dem mulighed for at få en mere fleksibel arbejdsdag, flere forskellige arbejdsopgaver, hvilket gør det muligt for dem at få et mindre ensidigt og nedslidende arbejde. Derved sikres der et bedre fysisk arbejdsmiljø for en stor medarbejdergruppe.

Det at plejepersonalet får serviceassistenter som tætte kollegaer i de kliniske afdelinger, gør det også muligt at indarbejde mere fleksibilitet i plejeopgaverne, så der både hos plejepersonalet og servicepersonalet vil være mulighed for at have fokus på det, de hver især er udlært til og plejepersonalet kan udnytte serviceassistenternes kompetencer i samspil mere deres opgaveløsning.

Der er brug for plejefagligt personale i Region Sjælland (vakancer) – så der er et faktisk behov for at sikre, at det plejepersonale vi har fokuserer på at udføre de plejefaglige opgaver i stedet for serviceopgaver – og på sigt vil det kunne give værdi at tænke opgaveglidning, hvor det er muligt.

Der er et politisk ønske om at hjemtage flere opgaver fra de andre regioner, det vil kræve at der skabes mulighed for at udnytte de plejefaglige ressourcer optimalt – Serviceassistent-projektet gør det muligt at tænke fleksibelt, så der bliver nye muligheder for at hjemtage opgaver til egne sygehuse.