

## Intern evaluering af pilotfasen i Serviceassistent-projektet på Holbæk Sygehus

### Bilag A

**Forum:** Koncern Service - Udviklingsenheden

**Behandling:** MED - Styregruppe - FU



### Baggrund for evaluering af pilotfase:

Som led i serviceassistent-projektet skal der foretages en evaluering af projektets forløb frem til og med Pilotfasen, som skal indgå i beslutningen om den videre overgang til drift. Der foretages både en ekstern evaluering via firmaet Conmoto samt en intern evaluering på baggrund af erfaringsopsamlinger fra implementeringsgrupperne i henholdsvis Nykøbing F. og Holbæk, samt projektledelsen i KS.

Emnerne for evalueringsområderne er foruddefinerede jf. fastsatte succesindikatorer i budgetaftale 2013. Der er sket yderligere tilføjelser som er drøftet på FU møder henholdsvis 2014 og 2015.

### De justerede succesindikatorer for indførelse af et fælles koncept med serviceassistenter på alle regionens sygehuse er:

- en styrket kvalitet i opgaveløsningen, herunder sammenhæng mellem serviceopgaver og de kliniske afdelinger
- at alle servicemedarbejdere på sygehusene uddannes til serviceassistenter
- at serviceassistenterne får ansættelsesmæssig tilknytning til en klinisk afdeling på et af regionens sygehuse i tæt tilknytning til det kliniske miljø og med reference til den kliniske afdelingsledelse, hvor det vurderes at den kliniske afdeling har en størrelse, hvor det giver værdi. Der hvor det ikke giver værdi at have serviceassistenterne ansat under de kliniske afdelinger, vil serviceassistenter være ansat i Koncern Service, og indgå i teams tæt tilknyttet de enkelte afdelinger.
- et serviceassistentkoncept som er lokalt tilrettelagt sammen med ledere og medarbejdere samt drøftet i MED-systemet
- at de fælles servicefunktioner, der ikke varetages af de kliniske afdelinger, samles i regionen med henblik på konkurrenceudsættelse
- at der ikke skal udmøntes en særskilt bevilling til uddannelse og implementering af serviceassistenter på sygehusene, men en prioritering af ressourcer tilknyttet området, således, at kompetenceudviklingsbehovet tilgodeses, og at
- modellen med serviceassistenter dels – rigtigt tilrettelagt – vil give en bedre og mere fleksibel arbejdstilrettæggelse på de kliniske afdelinger, dels
- betyde et kompetenceløft hos medarbejderne
- at de ovenstående ressourcemæssige fordele ved den mere optimale arbejdstilrettæggelse mere end fuldt ud vil kompensere for de øgede lønudgifter

Ovenstående succesindikatorer evalueres jf. Design Manualens emner og modelbeskrivelser.

### Forbehold

Pilotfasen evalueres efter ca. 6 måneder, og der vil i sagens natur derfor være elementer, der endnu ikke kan evalueres på, f.eks. afvikling af sommerferie eller oplevet effekt hos patienten. Ligeledes vil det være svært at få et billede af den medarbejderoplevede kvalitet, idet alle medarbejdere, både i Koncern Service og de kliniske afdelinger er midt i en forandringsproces, og derfor ikke kender eller har prøvet at være i en endelig driftstilstand. Piloten fortsættes også under evalueringsfasen (3 mdr.), således det er muligt at få afprøvet sommerferieafvikling, hvilket så efterfølgende evalueres i en intern proces.

Implementeringsgruppen i Holbæk anbefaler at der tilføjes hjælp til forkortelser. Det kunne evt. være en samlet for alle tre erfaringslog, og evt. ligge i særskilt fane

### Forkortelser

De anvendte forkortelser i dette materiale kan ses i særskilt fane

## Evaluering af pilotfasen vedr. afprøvning af modellerne i Design Manualen for Serviceassistentkonceptet /Holbæk Sygehus

DM-Emne/Model	Beskrivelse af succeskriterie jf. DM	Henvielse til erfaringslog/ikke relevant -evt. forklaring	Opsummeret læring	Samlet anbefaling
<b>DM-Emne: ØKONOMI H 1</b>				
<b>Model H 1,1:</b> <b>Model for beregning af normering:</b> Kvalificeret viden om hvilken normering der passer til de kliniske afdelingers behov samt for håndtering af serviceopgaver i KS.	<b>DM, kap2:</b> Afdækning af, om den beskrevne model har vist sig af være holdbar vurderet på baggrund af afdelingernes fremmødeplaner, servicetimer pr uge, tid på dagen og opgavebeskrivelser. Hvis der er foretaget justeringer undervejs, beskrives ønsket effekt og om den er opnået.	NFS		
<b>Model H 1,2:</b> <b>Konsekvenser ved økonomisk model:</b> Klarhed over økonomiske konsekvenser ved indførelse af SA-koncept.	<b>DM, kap2:</b> DM angiver, at det vil være udgiftsneutralt at indføre serviceassistenter ved flytning af 60% af de serviceopgaver, plejepersonalet udfører, over til serviceassistenterne (pr geografisk enhed, ikke pr. afdeling). Det er afprøvet, om det er muligt at overføre 60% af serviceopgaverne pr. geografisk enhed.	NFS		
<b>Model H 1,3:</b> <b>Beregningsmodel:</b> Klarhed over økonomiske konsekvenser ved indførelse af SA-koncept pr. geografisk enhed.	<b>DM, kap. 2:</b> DM angiver, at det vil være udgiftsneutralt at indføre serviceassistenter ved flytning af 60% af de samlede serviceopgaver, plejepersonalet udfører, over til serviceassistenterne (pr geografisk enhed, ikke pr. afdeling). Det er afprøvet om beregningsmodellen holder, og der gives evt. et bud på en ny model med konsekvenser/omkostning inkl. omkostninger vedr. den skitserede vikarløsning.	NFS = 60% opg-flytning		

<p><b>Model H 1,4:</b>  <b>Beskrivelse af økonomi under udd. Forløb til vikarer og refusion</b></p>	<p><b>DM - ikke beskrevet økonomisk model</b>  Der er beskrevet en model for økonomien under uddannelsesforløb, inkl. omkostninger til vikarer og inkl. indhentet refusion.</p>	<p>Holbæk - økonomi pkt1-7</p>	<p>Vigtigt at få en kontaktperson fra KHR som er bekendt med de forskellige refusionsmodeller for vikar i forhold til projektet  Godt samarbejde med en kontaktperson fra implementeringsgruppen, og en fra erhvervsskolerne sikre en god kommunikation vedr. refusioner  Beregningsmodellen kan udarbejdes med hjælp fra Koncern Økonomi. Modellen kan hjælpe den daglige leder til et overblik over økonomien ved ansættelse af vikarer  Nedsættelse af tværfaglig arbejdsgruppe der udarbejder retningslinjer for hvilken befordringstilskud der gives, samt hvordan det søges.  Nedsættelse af tværfaglig arbejdsgruppe der udarbejder retningslinjer for sikring af udbetaling af refusioner  Ved valg af model er det vigtigt, at være opmærksom på, at beskæftigelseslovgivningen ændres løbende.  Ligeledes ændres udbud fra jobcentre, og efterspørgsmål fra andre arbejdsgivere sig i forhold til, hvem der kan komme i løntilskud mm.   Implementeringsgruppen vil ikke anbefale en konkret model, forholdende vedrørende ledige samt beskæftigelseslovgivningen, skal indgå i valg af model.</p>	<p>Design manualen bør indeholde forslag til hvem implementeringsgruppen kan kontakte i KHR for hjælp til valg af refusionsmodel og vejledning i beskæftigelseslovgivningen  Design manualen kan tilføjes afsnit om, hvor der kan søges hjælp til kontakt med erhvervsskolerne  Design manualen kan tilføjes afsnit om, hvor der kan søges hjælp til udarbejdelse af beregningsmodel, samt evt. et eksempel på en sådan model  Design manualen kan skal tilføjes afsnit om befordring  Økonomi under uddannelse skal med i revisione af Business Casen og Økonomimodel for Udd. skal herefter opdateres i Design Manualen.</p>
<p><b>Model H 1,5:</b>  <b>Model for beregning af økonomi under introduktionsforløb:</b>  Klarhed over økonomiske konsekvenser ved introduktionsforløb i KS og de kliniske afdelinger ved indførsel af SA-konceptet</p>		<p>NFS</p>		

<p><b>Model H 1,4:</b>  <b>Beskrivelse af økonomi under udd. Forløb til uddkoordinator og ekstra ressourceindsats hos serviceledere niveau 3-4:</b>  Der er ikke beskrevet model for håndtering af de ekstra ressourcer der skal afsættes til håndtering af udd.vikarer, kontakt til skoler m.v.</p>	<p><b>DM, kap. 6 og 13 - afledt læring:</b>  Der er konstateret behov en betydelig ressourceindsats hos både de lokale serviceledelser og via en overordnet uddannelse koordinator i Koncern Service.  Der er i pilotfasen anvendt 30% arbejdstid pr. til 6-8 medarbejdere i løbet af deres uddannelsesperiode.  Der er ligeledes konstateret ekstra behov for vikarer for medarbejderne. Det kræver en ekstra ressourceindsats fra de faste medarbejdere, at oplære serviceassistententeleverne samt vikarer.</p>	<p>Holbæk - Samarbejde med erhvervsskolerne.  Holbæk - Samarbejde med jobcentre.  Holbæk - løntilskuds vikare  Holbæk - Uddannelsesforløb for medarbejdere</p>	<p>Der er en gennemgående læring i erfaringslogs fra Holbæk, at der benyttes ressourcer til at håndtere opgaver i Koncern Service relateret til de mange vikarer, kontakter til skoler, jobcentre mm. Det kræver også en ekstra ressourceindsats fra de faste medarbejdere, at oplære serviceassistententeleverne samt vikarer.  Ligeledes bruge der ressourcer i K-HR, som også involveres i div. afklaringer både i forhold til uddannelsesregler mm, men også i K-HR Jura, der leverer div. afklaringer, blanketter m.m.</p>	<p>Det er vigtigt at der ved revidering af projektet BC, tages udgifter til uddannelseshåndtering med.  Erfaringer viser at der et stort behov for tilførsel af ressourcer, da de ekstra planlægningopgaver ikke kan udføres ved siden af den almindelig driftsplanlægning.  Erfaringen viser også ekstra behov for vikarer for medarbejderne. Det kræver en ekstra ressourceindsats fra de faste medarbejdere, at oplære serviceassistententeleverne samt vikarer.</p>
--	--	--	---	---

<p><b>Model H 2,1:</b> <b>Model for kortlægning af servicetimer:</b> Klarhed over, hvorledes der sikres et kvalificeret grundlag ud fra faktiske arbejdsgange på de kliniske afdelinger og fællesarealer.</p>	<p><b>DM kap. 13, opmærksomhedspunkt i:</b> For at kunne vurdere antallet af servicetimer på de enkelte afdelinger, er det nødvendigt at kortlægge de enkelte afdelingers forbrug af timer på udførsel af timer til servicearbejde ud fra fastsatte kriterier.</p> <p>Det vurderes, om kortlægningen foretaget af Dansk Service Rådgivning ultimo 2013 er anvendelig med vurdering af fordele/ulemper. Evt. forbedringer tilføres.</p> <p>Model for kortlægning er afprøvet og beskrevet indeholdende datavaliditet af kortlagte data.</p>	NFS		
<p><b>Model H 2,2:</b> <b>Model for kortlægning af servicetimer:</b> Klarhed over beskrivelse af en optimal kortlægningsmodel.</p>	<p><b>DM kap. 13, opmærksomhedspunkt i:</b> Vurdering af om den afprøvede kortlægningsmodel var optimal, med angivelse af evt. forbedringspunkter (skal indeholde implementeringsgruppens vurdering af hvorvidt en kortlægning anses som en forudsætning for at kunne udrulle på en afdeling).</p>	NFS		
<p><b>Model H 2,3:</b> <b>Model for definition af flytbare servicetimer:</b> Kvalificeret viden om der er bestemte typer af servicetimer der kan/ikke kan flyttes fra plejen, eller om det er situations-/afdelings-bestemt.</p>		NFS		
<p><b>Model H 2,4:</b> <b>Erfaringsopsamling (Log mm.):</b> Klarhed over hvorledes der sikres en kvalificeret erfaringsopsamling til brug for en bred opsamling til evaluering til Styregruppe og FU.</p>	<p><b>DM kap. 13, opmærksomhedspunkt g:</b> Der er behov for en systematisk erfaringsopsamling, der sker løbende.</p> <p>Vurdering af om det opsamlede materiale giver politikere det nødvendige grundlag for beslutning efter endt pilot.</p>	Holbæk samlede erfaringslog	Den udleverede erfaringslog skabelon, blev opdelt i overordnede emner, der gav. Værdi i implementeringsgruppen. Det har også vist sig meget brugbart i det videre evalueringssarbejde, hvor mange data skal samles op og der skal drages læring og anbefalinger af dette.	Den opdeltede model for Erfaringslog, kan vedlægges Design Manualen som redskab til de fremtidige implementeringsgruppers arbejde. Der kan evt. henvises til OneNote, som elektronisk redskab til udførsel af en opdelt erfaringslog
<p><b>Model H 2,6:</b> <b>Erfaringsudveksling mellem pilotafdelinger:</b> Erfaringsudveksling mellem KS og kliniske afdelinger samt kliniske afdelinger imellem både før, under og efter overførslen af SA'erne til afdelingerne.</p>	<p><b>DM - ikke beskrevet model</b> Model for videndeling mellem pilotafdelinger og Koncern Service er beskrevet og afprøvet. På denne baggrund vurderes effekten af videndelingen. Det vurderes ligeledes, om model kan bruges ved evt. udrolning på øvrige sygehuse/afdelinger.</p>	NFS		

<p><b>Model H 2,7:</b>  <b>Model for "normaldrift" og "ydertidspunktdrift":</b>  Der skal præciseres enten én eller flere modeller.</p>	<p><b>DM kap. 9</b>  I forbindelse med kortlægningen af servicebehov på de enkelte kliniske afdelinger, vurderes i hvilke intervaller de enkelte afdelinger har "normaldrift" og "ydertidspunkt drift". Det er afgørende for det beredskab, der skal stilles til rådighed fra KS samt den bemanning der skal være lokalt i den enkelte kliniske afdeling.</p> <p>På denne baggrund foretages en vurdering af, om der opgave- og bemandingsmæssigt kan laves én model eller om flere modeller er nødvendige på det samlede sygehus. Modellen afprøves i piloten i Nykøbing F.</p>	<p>Idet hele sygehuset ikke er udrullet, kan der som evaluering laves en hypotese på baggrund af de høstede erfaringer via de afprøvede modeller i piloten.</p>	<p>Implementeringsgruppen i Holbæk påpeger, at dette punkt har betydning for beslutningen af udrulning på Holbæk Sygehus</p>	
<p><b>Model H 2,8:</b>  <b>Opgaveglidning mellem de enkelte afdelingers faggrupper:</b>  Klarhed over om serviceassistentkonceptet på sigt vil kunne fremme opgaveglidning mellem faggrupper.</p>	<p><b>DM, kap. 4</b>  Ud over flytningen af de eksisterende serviceopgaver er det i de kliniske afdelinger også muligt at se på opgaveglidning, hvor opgaver udføres af andre faggrupper, end dem der udfører dem i dag. Dette ligger dog udenfor serviceassistentprojektets rammer.</p> <p>De kliniske afdelinger har på baggrund af pilotfasen foretaget en vurdering af, hvorvidt det på sigt er muligt, at serviceassistentkonceptet vil fremme en sådan opgaveglidning mellem de enkelte afdelingers faggrupper.</p>	<p>Idet hele sygehuset ikke er udrullet, og der ikke er opnået en normal driftstilstand, hvor alle opgaver fra plejen er overgået til SA'en, vil der kun kunne dannes en hypotese ud fra pilotperioden.</p>		



<p><b>Model H 3,2:</b>  <b>Uddannelsesindhold til Serviceassistent-uddannelsen:</b>  Kvalificeret viden om indholdet af SA uddannelsens indhold</p>	<p><b>DM, kap. 5:</b>  Der er i DM overordnet angivet, hvilke funktioner en SA udfører. De to pilotsygehuse får afprøvet konkret indhold i selve uddannelsen, samt hvilke evt. tillægsmoduler der skal benyttes. (Holbæk: udd.opbygning herunder anbefaling for valgfri specialefag  Nykøbing F.: Overbygning, Brush Up / servicefaglige opstartskurser)</p> <p>Uddannelsesforløb og indhold af Servicefagligt opstartskursus er beskrevet, og der er foretaget en vurdering af fordele/ulemper ved fremlagte anbefaling til uddannelsesforløb.</p> <p>Indhold af SA- uddannelsen er beskrevet, og der er foretaget en vurdering af fordele/ulemper ved fremlagte anbefaling til, hvorledes indholdet i SA-uddannelsen svarer til de faktiske behov på de kliniske afdelinger.</p>	<p>Holbæk - planlægning af udd. Forløb pkt. 6</p>	<p>I Holbæk er uddannelsesmodellen afprøvet, men de uddannede Serviceassistenter, returnerer til deres "tidligere" funktioner, og der forventes en aflæring af de opnåede kompetencer.</p> <p>"Nogen" skal vurdere hvor lang tid en nyuddannet serviceassistent kan arbejde som enten rengøringsassistent, -eller portør, før end de skal gennemgå et "opfrisknings kursus" af de praktiske færdigheder, inden overflytning til klinisk afdeling. Aflæring er individuel, og implementeringsgruppen anbefaler, at der i forbindelse med "ansættelse" i en klinisk afdelingen sker en praktisk oplæring i speciefunktioner.</p> <p>I NFS har de gjort sig nogle erfaringer med dette, idet der var tidligere uddannede Service assistenter, der inden overflytning til de kliniske afdelinger. I Holbæk er det erfaret, at når der er mange serviceassistentelever, kan der være begrænsninger i planlægningen af praktikperioderne. Det kan betyde, at kompetencemål for praktikke kan være svære at opfylde.</p>	<p>Design manuale bør indeholde en vejledning i gennemførelse af "den gode" praktikplanlægning.</p>
---	--	---	---	---



<p><b>Model H 3,3:</b>  <b>Model for efteruddannelse:</b>  Kvalificeret viden om hvilke behov der kan komme for efteruddannelse i forhold til pilotafdelingernes behov.</p>	<p><b>DM, kap. 6 og kap. 13, opmærksomhedspunkt d:</b>  Der skal foretages en vurdering af, om SA-uddannelsen dækker de enkelte afdelingers behov. Der skal laves en beskrivelse af proces for, hvorledes dette afklares. Det skal afklares, om der skal udarbejdes egentlige "Brush Up" kurser, eller om "de servicefaglige opstartskurser" også benyttes til opkvalificering af allerede uddannede serviceassistenter.</p> <p>Nykøbing F. afprøver i praksis. Det er dog ikke muligt at afprøve efteruddannelse i den angivne pilotperiode, idet afdelingerne ikke vurderes at opnå driftssituation, der klarlægger behov for efteruddannelse.</p> <p>Model for efteruddannelse er udarbejdet inkl. angivelse af kriterier, og der er foretaget en vurdering af fordele/ulempes ved fremlagte model ud fra anbefaling.</p>	<p>Behovsafklaring kræver længere driftsperiode, så det vurderes ikke muligt at afprøve dette i Pilotfasen.</p>		
---	--	---	--	--

<p><b>Model H 3,4:</b>  <b>Indhold af Efteruddannelses fag.</b>  Kvalificeret viden om indholdet af SA-  efteruddannelsens indhold</p>	<p><b>DM, kap. 13, opmærksomhedspunkt d:</b>  Der kan være lokale behov på afdelinger, der kræver specielle moduler - indholdet af disse skal beskrives (med henblik på at lave standard forløb ud fra afdelingstyper til brug ved evt. efterfølgende udrulning.)</p> <p>Nykøbing F. afprøver i praksis.  Det er dog ikke muligt at afprøve efteruddannelse i den angivne pilotperiode, idet afdelingerne ikke vurderes at opnå driftssituation, der klarlægger behov for efteruddannelse</p> <p>Indhold af efteruddannelsesmoduler er beskrevet, og der er foretaget en vurdering af fordele/ulempes ved fremlagte beskrivelse.</p>	<p>Behovsafklaring kræver længere driftsperiode, så det vurderes ikke muligt at afprøve dette i Pilotfasen.</p>		
--	--	---	--	--

<p><b>Model H 3,5:</b>  <b>Model for samarbejde med jobcentre mm</b>  : Kvalificeret viden om hvordan der forberedes og håndteres arbejdsledige/vikarer for medarbejdere der er på SA-uddannelse.</p>	<p><b>DM kap. 6.:</b>  Der etableres kompetenceafklaring, forberedende uddannelse og rekruttering af arbejdsledige til vikaropgave, imens medarbejdere uddanner sig.</p> <p>Model for samarbejde med jobcentre, er beskrevet, og der er foretaget en vurdering af fordele /ulemper ved den benyttede samarbejdsmodel.</p> <p>Liste med opmærksomhedspunkter er udarbejdet til brug ved evt. senere udrulning, og der er foretaget en vurdering af listens anvendelighed i et evt. videre forløb.</p>	<p>Holbæk - jobcenter pkt 1-10</p>	<p>Der kræves et tæt samarbejde mellem jobcentre og en udd. Ansvarlig i KS. Ligeledes er et tæt samarbejde med KHR vedr. refusioner og vikarordninger nødvendigt. Det er essentielt at der afsættes ressourcer til dette i både KS og KHR  Der kan med fordel udarbejdes forslag til, hvilken opgaver der kan løses internt af den daglige ledelse i KSIS, og hvilken opgaver der kan løses af en uddannelseskoordinator i KS - herunder kontakt til jobcenter.</p>	<p>Design manualen bør indeholde forslag til hvem implementeringsgruppen kan kontakte i KHR for hjælp til valg af refusionsmodel og vejledning i beskæftigelseslovgivningen.</p> <p>Design manualen kan suppleres med afsnit om hvilken AMU kurser der kvalificere vikarene bedst. Der kan der være mulighed for, at få det lokale jobcenter til at betale et kompetencegivende kursus for den nye medarbejder inden de starter.</p> <p>Design manualen kan suppleres med skabeloner for materiale til gennemførsel af informationsmøde for ledige borgere, herunder krav til vikarerne samt det videre forløb</p> <p>Design manualen kan suppleres med skabeloner for materiale til information og tilrettelæggelse af virksomhedspraktikken for vikarer</p> <p>Design manualen kan suppleres med henvisning til <a href="http://www.retsinfo.dk">www.retsinfo.dk</a> hvor den aktuelle bekendtgørelse for området findes. Der kan også søges hjælp på <a href="http://star.dk/da/Til-virksomheder.aspx">http://star.dk/da/Til-virksomheder.aspx</a></p> <p>Design manualen kan suppleres med henvisning til "Anbefalinger fra Koncern HR til brug ved ansættelse af servicepersonale i Koncern Service" af 29. april 2015.</p> <p>Design manualen kan suppleres med henvisning til regler for løntilskud.</p> <p>Design manualen skal indeholde forslag til organisering af opgavefordeling (hvilken opgaver løses internt af den daglige ledelse i KSIS, og hvilken opgaver der kan løses af en</p>
---	--	------------------------------------	---	--

<p><b>Model H 3,6:</b> <b>Model for forberedende uddannelse:</b> Kvalificeret viden om hvilke behov der kan komme for at kvalificere SA'er inden overgang til pilotafdeling, med udgangspunkt i pilotafdelingernes behov.</p>	<p><b>DM - ikke beskrevet model</b> Der er konstateret behov for at sikre, at allerede uddannede SA'er er up to date på faglige elementer, inden de indgår på pilotafdelinger, da det er forskelligt, hvornår SA'erne er uddannet, og i hvilken grad de har haft mulighed for at opretholde de tillærte kvalifikationer.</p> <p>Beskrivelse af hvornår det er nødvendigt med deltagelse i "serviceforberedende opstartskursus" og beskrivelse af kursusindhold er udarbejdet. Der er foretaget en vurdering af omfanget af, hvor mange der tilbydes forberedende kursus ud fra de beskrevne parametre og indhold. Ligeledes er der foretaget en vurdering af, hvorvidt det vurderes at være en nødvendighed, at der gennemføres serviceforberedende opstartskursus - evt. anden mulighed beskrives.</p>	<p>NFS</p>		
<p><b>Model H 3,8:</b> <b>Samarbejde med erhvervsskolerne</b> Ligesom der er behov for samarbejde med jobcentrene, har det vist sig gavnligt at etablere et tæt samarbejde med erhvervsskolerne.</p>	<p><b>DM, kap. 6 og 13 (afledt):</b> Det kan anbefales, at oprette et fælles forum for de erhvervsskoler der udbyder serviceassistentuddannelsen i Region Sjælland. Det sikre et godt samarbejde, hvor bl.a. fælles skolekalender kan debateres.</p>	<p>Holbæk - samarbejde med erhvervsskolerne pkt. 1-14</p>	<p>Det er vigtigt med én kontaktperson fra KS til erhvervsskolerne. Det skal vurderes hvormange skoler, samt disses placering, der skal samarbejdes med. Det skal sikres, at skolerne deltager i et fælles forum så løsningerne sker i samarbejde og ikke i konkurrence mellem skolerne. Der er mange forberedende opgaver, der skal være styr på se erfaringsloggen og punkt om merit. Det er vigtigt at der ses på tværs af de uddannelsessteder (erhvervsskoler) som driftsområderne "traditionelt" har benyttet. Dette vil sikre optimal udnyttelse af skolernes udbud af uddannelsesforløb. Det skal vurderes, om erhvervsskolerne skal gennemfører IKV og meritvurdering, samt det efterfølgende suppleringskursus, for de medarbejdere, der viser sig at have behov for dette. Implementeringsgruppen, kan endnu ikke komme med anbefalinger på dette punkt, da det er for tidligt i forløbet.</p>	<p>Design manualen kan tilføjes afsnit om, hvor der kan søges hjælp til kontakt med erhvervsskolerne. Design manualen kan tilføjes et eksempel på hvordan en optimal skolekalender kan opbygges. Design manualen kan revideres med afsnit om hvilken AMU kurser der kvalificere vikarene bedst. Design Manualen kunne indeholde beskrivelse af IKV samt hvor og hvordan det tilbydes. Implementeringsgruppen anbefaler at merit og kompetencevurderingen fortages på arbejdspladsen. Design Manualen kunne indeholde beskrivelse af meritvurdering samt hvor de tilbydes. Design manualen kunne indeholde vejledning eller link til hvordan der oprettes digital medarbejder signatur i Region Sjælland. Design manualen skal revideres efter gældende bekendtgørelse for uddannelse til serviceassistent.</p>

<p><b>Model XXXX</b> <b>Frivillighedsprincippet</b> Kvalificeret viden om hvad det tilføjet frivillighedsprincip til DM har haft af betydning for planlægning og uddannelse af serviceassistenter i pilotfasen</p>	<p>Det er konstateret, at frivillighedsprincippet har haft betydning for flere forhold i forbindelse med planlægning og uddannelse af serviceassistentuddannelsen i pilotfasen. Implementeringsgruppen i Holbæk vil gerne gøre opmærksom på, at disse er blevet mere udtalt i løbet af pilotfasen.</p> <p>Ligeledes er det vigtigt, at være opmærksom på, at alle erfaringer i pilotfasen er opsamlet på baggrund af oplevelser i KSIS og med medarbejderne fra KSIS.</p> <p>På baggrund af punkter i "opsummeretlæring" kolonne D, anbefaler implementeringsgruppen, at der kommer en afklaring på frivillighedsprincippet.</p>		<p>Erfaringen viser at frivillighedsprincippet har indflydelse på: Antal af medarbejdere fra KS der deltage i uddannelsen til serviceassistent, er mindre grundet frivillighedsprincippet, og det har betydning for hvor mange hold af serviceassistentuddannelsen de enkelte erhvervskoler kan tilbyde. Konsekvensen kan være, at der ikke uddannes tilstrækkelig med serviceassistenter.</p> <p>De to hold af medarbejdere der er uddannet i pilotfasen, er alle medarbejdere fra KSIS. Det har givet udfordringer med planlægning af praktiktiden. Det planlagte kursusforløb for medarbejdere der havde behov for at supplerer kompetencer inden uddannelsestart, er kun afprøvet på medarbejdere fra KSIS</p> <p>Implementeringsgruppen har ikke haft behov for, at i drøftet forandringsledelses aspekter i forbindelse med sikring af deltagelse i uddannelse, da det er frivilligt.</p> <p>Frivillighedsprincippet giver pres mellem portører og rengøringsassistenter om hvem der gerne vil uddanne sig, det påviker det psykiske arbejdsmiljø.</p>	<p>Design Manualen bør indeholde en beskrivelse af konsekvenserne ved frivillighedsprincippet. Implementeringsgruppen i Holbæk anbefaler, at styregruppen forholder sig til den fortsatte anvendelse af frivillighedsprincippet, som gruppen ser som en udfordring for, at sikre en kontinuerlig uddannelse af medarbejderne.</p>
<p><b>Model H 4,1:</b> <b>Procesmodel for overflytning og rekruttering af SA'er fra KS til de kliniske afd.:</b> Klarhed over beskrivelse af en optimal procesmodel.</p>	<p><b>DM, kap. 13, opmærksomhedspunkt j:</b> I forbindelse med placering af SA'er i de kliniske afd., er der behov for en række praktiske opgaver. Disse er angivet overordnet i DM, men der er brug for detaljerede beskrivelser af proces og handlinger, gerne med skabeloner for proces og div. skrivelser.</p> <p>Procesmodel for overflytning/rekruttering af SA'er fra KS til den kliniske afdeling er beskrevet inkl. kommunikationshandling, og der er foretaget en vurdering af fordele/ulemper ved den benyttede proces.</p>	<p>NFS</p>		

<p><b>Model H 4,2:</b>  <b>Procesmodel for omorganisering af servicepersonale som SA'er i KS:</b>  Kvalificeret viden om hvilke skabeloner, proces og tidsfrister, der er ved overflytning af servicepersonale til SA stillinger i KS.)</p>	<p><b>DM, kap. 13, opmærksomhedspunkt j:</b>  I forbindelse med omorganisering i KS hvor personale overgår fra nuværende funktioner fra enten KS eller en klinisk afdeling, til SA-funktioner i Koncern Service, er der også behov for udførelse af en række praktiske opgaver. Disse er angivet overordnet i DM, men der er brug for detaljerede beskrivelser af proces og handlinger, gerne med skabeloner for proces og div. skrivelser.</p> <p>Procesbeskrivelse med eksempler på udmeldinger, opslag, interesse-tilkendegivelseskemaer m.m. (fra tidligere KS til ny org. af KS -internt).</p> <p>Vurdering af fordele/ulemper ved den benyttede interessetilkendegivelsesproces er foretaget.</p>	<p>NFS</p>		
---	---	------------	--	--

<p><b>Model H 4,3:</b> <b>Procesmodel for rekruttering af arbejdsledige (vikar)</b> Kvalificeret viden om hvorledes vi bedst rekrutterer arbejdsledige til vikarjob for medarbejdere, der er under uddannelse</p>	<p><b>DM kap. 13, opmærksomhedspunkt j:</b> Der skal rekrutteres (evt. arbejdsledige) til varetagelse af de vikarjob, der skal besættes, imens KS medarbejderne er på skoleophold. Der skal forventeligt flere vikarer ind i virksomhedspraktik, end der er brug for, da der i virksomhedspraktikken erfaringsmæssigt falder nogle fra.</p> <p>Der er afholdt og samlet op på møder med Jobcentre og arbejdsledige, som danner baggrund for vurdering af den bedste proces for afvikling af samarbejdet med jobcentre.</p> <p>Der er ligeledes testet, hvor mange der skal i virksomhedspraktik for at kunne bemande et vikarhold.</p> <p>Vurdering af de faktuelle behov, der er for rekruttering for at sikre nødvendigt antal vikarer for at dække de medarbejdere, der er på uddannelse.</p> <p>Der er testet hvilken uddannelse der kan tilbydes arbejdsledige i en evt. virksomhedspraktikperiode</p> <p>Optimal planlægning af virksomhedspraktik herunder oplæring og kvalificering af de arbejdsledige.</p> <p>Der er testet hvilken kvalifikation der skal lægges vægt på i udvælgelsen af de arbejdsledige, herunder bl.a. muligheden for at de kan indgå i et vagtplan på</p>	<p>Holbæk - løntilskudsvikarer pkt 1-5</p>	<p>Det er vigtigt at:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ansættelse skal ske via HR-portalen</li> <li>• Der sker Koordinationering og udarbejdelse af arbejdsplaner</li> </ul> <p>Det er vigtigt at den daglige niveau 3 leder kender vilkårene for løntilskud.</p> <p>Det er vigtigt at:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Løntilskudsvikarer kan ikke altid arbejde 37 timer, det afhænger af gældende regler for dagpengemodtagere.</li> <li>• Løntilskudsvikarer skal afspadseres for at arbejde i weekends og helligdage</li> <li>• Der skal udfyldes blanket AB 201 (det kan gøres af jobcenteret)</li> <li>• Løntilskudsvikarer skal forsæt tage imod tilbud om andre job. Derfor kan være en fordel, at udarbejde indstilling til ordinær ansættelse så snart det er muligt. Denne dokumentation for fastansættelse betyder, at løntilskudsvikaren IKKE skal tage imod andre jobtilbud.</li> </ul> <p>Det er erfaret at kun 8 ud af 22 løntilskudsvikarer stadig er i regionen efter 1 år. Der er flere årsager til dette, bl.a. anden ansættelse i modtagne jobtilbud. Alle arbejdsplaner og fridagslister skal manuelt tilrettes, idet løntilskudsvikarerne ikke kan indgå i et "fast" vagt f.eks. pga. nedsat antal timer og ekstra afspadsering grundet weekend arbejde.</p> <p><b>Der har vist sig mangel på kvalificerede vikar i pilotfasen. Det er vigtigt, at der i samarbejde med</b></p>	<p>Design manualen bør indeholde forslag til hvem/hvilken "funktion" implementeringsgruppen kan kontakte i KHR for hjælp til rekruttering af arbejdsledige.</p> <p>Design manualen kan suppleres med skabeloner for ansættelse af vikarer i løntilskud og ordinæransættelse</p> <p>Design manualen kan suppleres med henvisning til <a href="http://www.retsinfo.dk">www.retsinfo.dk</a> hvor den aktuelle bekendtgørelse for løntilskudsområdet findes.</p> <p>Design manualen kan tilføjes henvisning til beskæftigelsesvejledningen</p> <p>Der kan også søges information på <a href="http://star.dk/da/Til-virksomheder.aspx">http://star.dk/da/Til-virksomheder.aspx</a></p> <p>Design manualen bør suppleres med information om den ekstra arbejdstid for niveau 3-4 ledere der skal anvendes på løntilskudsvikarer.</p> <p>Design manualen bør suppleres med information om behov for ekstra timer til vikar for medarbejderne, da det kræver ekstra tid at oplærer vikar og serviceassistentelever.</p> <p>Design manualen kan suppleres med henvisning til "Anbefalinger fra Koncern HR til brug ved ansættelse af servicepersonale i Koncern Service" af 29. april 2015</p>
<p><b>Model H 4,4:</b> <b>Procesmodel for opslag af ledige elevpladser:</b> Kvalificeret viden om hvorledes vi bedst sikrer udmelding, laver opslag og giver information om ansøgning til elevpladser – både egne KS medarbejdere, og evt. eksterne opslag ved mangel på interne ansøgere, herunder bud på optimal model herfor.</p>	<p><b>DM kap. 13, opmærksomhedspunkt j:</b> Der skal rekrutteres serviceassistentelever. Det kræver udmelding i organisationen, viden til ansøgere, og opfølgning på forløb med skolerne.</p> <p>Der er afprøvet udmeldingsform i organisationen og udarbejdet et bud på skabelon for opslag.</p> <p>Der er foretaget en vurdering af og bud på opslag af elevpladser i Region Sjælland.</p>		<p>Der er i erfaringslogge ikke beskrevet hvorledes der kan arbejdes med rekruttering af eksterne serviceassistentelever til uddannelsespladserne. Dette ikke er afprøvet, i pilotfasen.</p> <p>Det er udarbejdet en jobannonce til søgning af serviceassistentelever i egen organisation.</p>	<p>Design Manualen kan suppleres med et forslag til jobannonce for eksterne serviceassistentelever.</p> <p>Der kan også nævnes, at der er udarbejdet en video, som kan anvendes ved rekruttering af eksterne elever.</p>

<p><b>Model H 4,5:</b>  <b>Samarbejdet mellem KS og de kliniske afd. Vedr. praktikforløb:</b>  Kvalificeret viden om, hvorledes vi bedst sikrer en samarbejdsmodel vedr. praktikforløb på de kliniske afdelinger.  Viden er udelukkende baseret på oplæring af rengøringfunktioner og mindre serviceopgaver på de kliniske afdelinger</p>	<p><b>DM, kap. 6:</b>  Der skal sikres en koordinering og et tæt samarbejde mellem KS og den enkelte kliniske afdeling i forhold til tilrettelæggelse af uddannelsesforløb ud fra de afdækkede behov.  Der er i pilotfasen ikke afprøvet praktikperioder på de kliniske afdelinger med oplæring i serviceassistentopgaver, da der ikke anvendes serviceassistenter til dette på Holbæk Sygehus  Implementeringsgruppen anbefaler, at der sikres en koordinering og et tæt samarbejde mellem KS og den enkelte kliniske afdeling i forhold til fremtidig tilrettelæggelse af uddannelsesforløb ud fra de afdækkede behov. Ligeledes skal man være opmærksom på, at oplæring af serviceassistenter, kan kræve ekstra ressourcer.</p>	<p>Holbæk - Uddannelsesforløb pkt 1-7.</p>		<p>Design Manualen kunne indeholde forslag til, hvilke praktiske forhold der er for en klinisk afdeling i forbindelse med uddannelsen til serviceassistent, samt hvem der er ansvarlig for uddannelsen. Samt hvilken kompetencemål der skal opnås i en given praktikperiode. Dette er dog ikke afprøvet i pilotfasen.  En grundbeskrivelse af indholdet af praktikperioderne, med mulighed for "virksomhedsforlagt" praktik. Det kan præsenteres for serviceassistenteleverne inden uddannelses start, således man er vidne om, at praktik kan gennemføres på et andet sygehus.</p>
---	--	--	--	---



<p><b>Model H 5,1:</b> <b>Model for sammensætning af projektorganisering under udrulning:</b> Kvalificeret viden om hvorledes der bedst sikres et projektflow mellem udførende implementeringsgrupper og styregruppe under udrulning.</p>	<p><b>DM - ikke beskrevet model</b> Den benyttede projektorganisering (organiseret ud fra regionens projektmodel), skal sikre relevant inddragelse, kvalificeret beslutningstagning, samt håndtering af projektprocesserne.  Der er givet et bud på, om projektorganiseringen under udrulning virker optimal, herunder fordele/ulemper samt evt. forbedringsforslag.</p>	<p>KS-projekt</p>		
<p><b>Model H 5,2:</b> <b>Model for sammensætning af implementeringsgrupper:</b> Kvalificeret viden om hvilken sammensætning der viser sig optimal for de lokale implementeringsgrupper på det enkelte sygehus.</p>	<p><b>DM kpa. 1</b> Der er nedsat implementeringsgrupper med henblik på at sikre lokal inddragelse og tilpasning. Der er behov for at inddrage erfaringerne fra pilotfasen, så der kan skabes en optimal organisering af de lokale implementeringsgrupper.  Organisering af implementeringsgrupperne er afprøvet og pba. erfaringerne fra pilotafdelingerne, er det vurderet, om det fremlagte bud på sammensætning virker optimal. Bud på optimal organisering/bemanding af implementeringsgrupper er beskrevet.</p>	<p>Holbæk - Møder i implementeringsgruppe pkt. 1-14</p>	<p>Det har været vigtigt at klarlægge kompetencer i Implementeringsgruppen til gavn for den rette sammensætning. Vigtigt at udarbejde en kommunikationsstrategi i Implementeringsgruppen</p>	<p>Design manualen kan med fordel indeholde redskaber til forandringsledelse, div. Skabeloner, og rolleafklaringskabeloner. Design Manualen kan opstille forslag til underudvalg/arbejdsgrupper til brug for Implementeringsgruppen Design Manual kunne indeholde skabelon til inspiration for lokal kommunikationsstrategi på baggrund af en regional kommunikationsstrategi</p>
<p><b>Model H 5,3:</b> <b>Model for inddragelse af MED-systemet:</b> Kvalificeret viden om hvorledes MED-systemet orienteres og inddrages i projektarbejdet, både overordnet og lokalt på sygehusene og i Koncern Service.</p>	<p><b>DM - ikke beskrevet model</b> Der er behov for at se på, hvorledes inddragelsen på MED niveau håndteres optimalt. Både i forhold til detaljeringsniveau, og også i forhold til hvornår og hvordan.  Den i hele projektet afprøvede plan for inddragelse af MED er beskrevet, og fordele/ulemper er beskrevet. Ud fra dette vurderes det, om modellen er optimal. Evt. nyt bud på en optimal inddragelsesproces ved evt. fremtidig udrulning er beskrevet.</p>		<p>Det har ikke været i MED på Holbæk Sygehus da det klinikken har været påvirket - det har været nævnte som orientering.</p>	

DM-Emne: SAMARBEJDSAFTALER (SLA) H 6				
<p><b>Model H 6,1:</b>  <b>Snitflade håndtering (SLA m.m.):</b>            En skabelon for og procesbeskrivelse af samarbejde mellem KS og de lokale afdelingsledelser.</p>	<p><b>DM kap. 13, opmærksomhedspunkt e:</b>            DM beskriver, at der skal foretages en aftalestyring mellem den Kliniske Afdeling og KS i forhold til bl.a. vikarydelse m.m.</p> <p>Der er beskrevet en model (skabelon) for indgåelse af samarbejdsaftale mellem KS og de lokale afdelingsledelser samt en proces for udførelse og opfølgning, og der er foretaget en vurdering af brugbarheden af den fremlagte samarbejdsmodel mellem KS og de kliniske afdelinger med evt. forbedringspunkter vedr. ansvarsfordeling.</p>	<p>Det er muligt at udarbejde en model for SLA, men idet det ikke vurderes, at der opnås en alm. driftstilstand, forventes det ikke muligt at evaluere på brugen af SLA aftalen.</p>		
<p><b>Model H 6,2:</b>  <b>Beskrivelse af kompetence/ansvarsfordeling:</b>            Klare rammer for ansvarsfordeling mellem KS og afdelingsledelser.</p>	<p><b>DM kap. 13, opmærksomhedspunkt e:</b>            Der er beskrevet ansvarsområder, og der er beskrevet model for at sikre implementering og opfølgning samt foretaget en vurdering af, om ansvarsfordelingen er optimal med evt. bud på justeringer.</p>	<p>NFS</p>		
<p><b>Model H 6,3:</b>  <b>Model for introduktionsforløb af SA'er:</b>            Kvalificering af model for introduktion af servicepersonalet i både KS og i de kliniske afdelinger til "den nye sammensatte SA-funktion" indeholdende både gamle portør- og rengøringsopgaver samt de overflyttede opgaver fra plejepersonalet til SA'en.</p>	<p><b>DM kap. 9</b>            Der skal ske en koordinering af tilrettelæggelse af introforløb, da både KS og de kliniske afd. har aktier i denne opgave, og der skal beskrives en snitflade med klarhed over, hvem der gør hvad.</p> <p>Der er afprøvet forskellige modeller for introduktion tilpasset den enkelte afdeling. Det vurderes, om modellen kan bruges ved evt. videre udrulning, eller om der skal foretages justeringer - en optimal model beskrives på denne baggrund.</p>	<p>NFS</p>		

DM-Emne: KOMMUNIKATION H 7				
<p><b>Model H 7,1:</b> <b>Lokal kommunikationsmodel:</b> Sikring af bedst praksis for lokal videndeling.</p>	<p><b>DM kap. 13, opmærksomhedspunkt b.:</b> De enkelte implementeringsgrupper skal sikre løbende kommunikation om arbejdet i pilotfasen.</p> <p>Kommunikationsplaner er udarbejdet for både Holbæk og Nykøbing F., og de beskrevne kommunikationshandlinger er udført løbende. Der er på denne baggrund foretaget en vurdering af virkningen af de lokale kommunikations-handlinger.</p>	<p>Holbæk - information og kommunikation pkt. 1-5</p>	<p>Information om serviceassistentprojektet skal ske fra projektet men også fra implementeringsgrupperne lokalt Kendskab til anvendelse af projektværktøj til udarbejdelse af tids eller procesplaner en fordel Information fra implementeringsgruppen bliver givet på projektets hjemmeside på intranettet via Nyhedsbreve og videoklip. Videoklip, kan bruges hvis der skal rekrutteres eksterne elever til uddannelsen</p>	<p>Design manualen kan suppleres med en kommunikationsstrategi som også omfatter implementeringsgrupperne Design manualen kan suppleres med information om projektværktøjer og div. modelværktøjer (f.eks. Visio som kan anvendes til udarbejdelse af tids eller procesplaner). DM kan indeholde information om hvordan implementeringsgruppen kan søge støtte og hjælp hos kommunikation i RGSJ til udarbejdelse af videoer. Information om hvordan implementeringsgruppen kan søge støtte og hjælp hos kommunikation i RGSJ til udarbejdelse af videoer.</p>
<p><b>Model H 7,2:</b> <b>Overordnet kommunikationsmodel:</b> Sikring af optimal information til omgivelser/interessenter.</p>	<p><b>DM kap. 13, opmærksomhedspunkt b:</b> Der er behov for at sikre en løbende informering om arbejdet i implementeringsgrupperne, samt at skabe mere generel viden om, hvad selve serviceassistentkonceptet indeholder/indebærer.</p> <p>Overordnet kommunikationsplan er udarbejdet, og de beskrevne kommunikationsudmeldinger er udført løbende via kommunikation til Hoved-MED, FU, Styregruppe samt alle interesserede og medarbejdere (Nyhedsbreve, videoklip m.m.). På baggrund heraf er der foretaget en vurdering af virkningen af de fælles kommunikationshandlinger.</p>	<p>KS-projekt</p>		
DM-Emne: FUNKTIONSBESKRIVELSER H 8				
<p><b>Model H 8,1:</b> <b>Funktionsbeskrivelse for SA'er:</b> Et bud på konkrete funktioner som SA'er skal udføre efter indførelse af SA konceptet.</p>	<p><b>DM kap. 13, opmærksomhedspunkt k:</b> DM beskriver en bruttoliste for serviceassistentopgaver. Der er behov for at udarbejde en faktuel liste over funktioner for SA'erne. Dette bud på en funktionsbeskrivelse skal udarbejdes ud fra de faktuelle opgaver, der fremfindes på pilot afdelingerne, og vil skulle fungere som inspirationsmateriale ved fremtidige udrulninger på lignende afdelinger.</p> <p>Specifikke funktionsbeskrivelser på afdelingsniveau og evt. tilhørende opgavebeskrivelser for SA'er er udarbejdet. På denne baggrund er der foretaget en vurdering af, om indholdet i beskrivelsen er brugbar som et bud til evt. senere udrulning på andre</p>	<p>Det er muligt at udarbejde en faktuel liste over funktioner for SA'erne, men idet der ikke er foretaget en udrulning på et helt sygehus, samt idet det ikke vurderes, at der opnås en alm. driftstilstand, forventes det kun muligt at udarbejde en nettoliste fra medvirkende pilotafdelinger.</p>		

<p><b>Model H 8,2:</b>  <b>Funktionsbeskrivelse for kliniske ledelser i relation til håndtering af SA'er:</b>  Et bud på konkrete funktioner som de kliniske ledelser skal udføre som direkte konsekvens af indførsel af SA konceptet.</p>	<p><b>DM kap. 13, opmærksomhedspunkt I:</b>  Der er fremsat ønske om en klar beskrivelse af ansvar og funktioner, som overgår til ledelserne i de kliniske afdelinger når der overdrages Serviceassistenter til deres afdelinger. Dette med udgangspunkt i de afdelinger hvor der overføres SA'er.</p> <p>Eksempel på ansvarsområder og funktionsbeskrivelse for ledelsen i de kliniske afdelinger i forhold til håndtering af serviceassistenter er udarbejdet. På denne baggrund er der foretaget en vurdering af, om indholdet i beskrivelsen er brugbar som et bud til evt. senere udrulning på andre sygehuse.</p>	<p>NFS</p>		
<p><b>Model H 8,3:</b>  <b>Funktionsbeskrivelse for KS ledelser:</b>  Et bud på konkrete funktioner som KS serviceledere skal udføre som direkte konsekvens af indførsel af SA konceptet.</p>	<p><b>DM kap. 13, opmærksomhedspunkt I:</b>  Koncern service får behov for at ændre organisationsstrukturen for at kunne understøtte serviceassistentkonceptet. Der udarbejdes beskrivelser af de enkelte funktioner – ledelsesniveauerne og stabe med udgangspunkt i piloten i Nykøbing F.</p> <p>Der er udarbejdet funktionsbeskrivelser for KS-ledelsesniveau 3 + 4 samt stabe i KS. På denne baggrund er der foretaget en vurdering af, om indholdet i beskrivelsen er brugbar som et bud til evt. senere udrulning på andre sygehuse.</p>	<p>Idet der ikke er foretaget en udrulning på et helt sygehus, samt idet det ikke vurderes, at der opnås en alm. driftstilstand, er det kun muligt at foretage en hypotetisk vurdering af den bekræftede organisationsstruktur med tilhørende funktionsbeskrivelser.</p>		
<p><b>Model H 8,4:</b>  <b>Specialfunktioner:</b>  Der er specielle funktioner, der sikrer plejeunderstøttelse – der er brug for en klarhed og definition af disse.</p>	<p><b>DM, kap. 5:</b>  Der er udarbejdet en oversigt over de enkelte afdelingers specialfunktioner, som er afdækket i piloten, og som SA varetager i piloten. På denne baggrund foretages en vurdering af, om de angivne specialfunktioner er mulige at overføre til evt. andre sygehuse/afdelinger</p>	<p>NFS</p>		

DM-Emne: STØTTE H 9				
<p><b>Model H 9,1:</b>  <b>Model for sikring af understøttelse af faglighed/kvalitet/udvikling/planlægning/standardisering:</b>            En organisatorisk beskrivelse af de understøttende funktioner på de i DM angivne områder.</p>	<p><b>DM, kap. 10:</b>            DM beskriver en række opgaver, KS skal håndtere iflg. SA konceptet.            KS skal på baggrund af erfaringerne draget af pilotfasen i Nykøbing F. beskrive en helt ny organisering, der understøtter faglighed/kvalitet/udvikling/planlægning/standardisering.</p> <p>Organisationsmodel, med detaljeret beskrivelse af hvorledes de understøttende funktioner tænkes organiseret, er udarbejdet efter inddragelse af de nuværende servicechefer og serviceledere (KS ledelseniveau 3 og 4). Modellen for understøttelse er afprøvet helt eller delvist i Nykøbing F. og på denne baggrund er der foretaget en vurdering af fordele/ulempes ud fra erfaringerne fra pilotfasen, med henblik på evt. udrulning på yderligere</p>	<p>NFS</p>		
<p><b>Model H 9,2:</b>  <b>Model for vikar håndtering:</b>            Klarhed over hvorledes der sikres vikarunderstøttelse.</p>	<p><b>DM, kap. 13, opmærksomhedspunkt c:</b>            DM beskriver, at der skal være fokus på at, der etableres vikardækning af en sammensætning, så der kan sikres, at de fornødne faglige kompetencer er til rådighed, så de kliniske afdelingers behov understøttes bedst muligt.</p> <p>Der er beskrevet og afprøvet en model for etablering af vikarunderstøttelse til de kliniske afdelinger, herunder størrelse, faglige kompetenceprofiler, adm. understøttelse og model for rekvirering af vikarer samt model for prioritering af ressourcer ved spidsbelastning på vikarpuljen.</p> <p>Model er helt eller delvist afprøvet i Nykøbing F., og der er på den baggrund foretaget en vurdering af fordele/ulempes med henblik på beslutning om fremtidig model til brug for evt. udrulning på yderligere sygehuse.</p>	<p>Idet pilotfasen ikke har været et fuldt kalenderår, forventes det ikke muligt at kunne evaluere vikarbehov samt reel gennemførsel af vikardækningerne i længere ferieperioder. Det vil være muligt at evaluere en beskrevet vikarmodel for sygdom samt planlagt sommerferie.</p>		

<p><b>Model H 9,3:</b> <b>Model for TR og AMIR dækning:</b> Klarhed over model for hvorledes servicemedarbejdere er TR og AMIR dækket ved overgang fra KS til de kliniske afdelinger.</p>	<p><b>DM kap. 13, opmærksomhedspunkt f:</b> Beskrivelse af hvorledes der sikres TR og AMIR dækning for servicemedarbejderne, både i pilot og på den lange fremadrettede bane.</p> <p>Model er afprøvet i Nykøbing F., og på denne baggrund er der foretaget en vurdering af fordele/ulempes med henblik på beslutning om fremtidig model til brug for evt. udrulning på yderligere sygehuse.</p>	NFS		
<p><b>Model H 9,4:</b> <b>Etablering af faglige fora på den enkelte matrikel:</b> Sikre servicefaglighed opretholdes efter overgang til serviceassistentkonceptet.</p>	<p><b>DM kap. 13, opmærksomhedspunkt a:</b> Efter overgang til serviceassistentkonceptet, er der behov for at sikre tværfaglige fora mellem Koncern service og de kliniske afdelinger for at sikre at opretholde høj servicefaglighed også hos de servicemedarbejdere, der ansættelsesmæssigt hører til i de kliniske afd.</p> <p>Model for faglige fora er udarbejdet, så det er klar til idriftsættelse. På denne baggrund er der foretaget en vurdering af fordele/ulempes ud fra oplægget uden afprøvning i praksis.</p>	Det er muligt at beskrive sammensætning og proces, men ikke muligt at afprøve afvikling af faglig fora møder, da der i piloten ikke er et helt sygehus udrullet.	Implementeringsgruppen i Holbæk er bekymret for delingen mellem fagligledelse og personaleledelse.	
<p><b>Model H 9,5:</b> <b>Model for lokale forandringsledeshandlinger:</b> Sikre optimal støtte til forandringsprocesser i både de kliniske afdelinger og KS.</p>	<p><b>DM kap. 13, opmærksomhedspunkt h og kap. 7.</b> Som opsamling på de indsamlede erfaringer skal der udarbejdes modeller på baggrund af de behov, der er indkommet fra både de kliniske ledelser og de lokale Serviceledelser, i forhold til at takle ledelsesopgaven i den store forandringsproces det er at overgå til serviceassistentkonceptet.</p> <p>Beskrivelse af opmærksomhedspunkter til de kliniske ledelser og serviceledelser er udarbejdet på baggrund af løbende indmeldinger og erfaringslogs.</p> <p>Første udkast til forandringsledelsesvejledning er afprøvet i Nykøbing F., og på denne baggrund er der foretaget en vurdering af brugbarheden ved evt. videre forløb.</p>	NFS	Grundet frivillighedsprincippet har implementeringsgruppen ikke drøftet behov for støtte til forandringsprocesser i forbindelse med uddannelse.	

<p><b>Model H 9,6:</b>  <b>Model for introduktionsforløb for kliniske afdelings- og afsnitsledelser:</b>  Sikre optimal støtte til de kliniske afd. ved overtagelse af servicepersonale.</p>	<p><b>DM, kap. 7</b>  DM beskriver, at der forinden overtagelse af SA'er med ansættelse i den kliniske enhed skal foretages en opkvalificering af det ledende kliniske personale. Projektet skal planlægge igangsættelse og afdække evt. yderligere indsatsområder i forhold til, at de kliniske afdelingsledelser får tilknyttet en ny faggruppe.</p> <p>Der er afprøvet en model for introduktion af de kliniske ledere ifm. overdragelse af servicepersonale. Modellen er beskrevet, og der er foretaget en vurdering af brugbarheden ved evt. videre udrulning med tilskrevne forbedringer.</p>	<p>NFS</p>	<p>Der er fokus på dette på baggrund af anbefalinger fra Nyk.F</p>	
<p><b>Model H 9,7</b>  <b>Model for understøttelse af ændrede arbejdsfunktioner for serviceledere:</b>  Sikre optimal støtte til serviceledere vedr. ændrede arbejdsfunktioner.</p>	<p><b>DM, kap. 7</b>  DM beskriver, at der i forbindelse med overdragelse af SA'er med ansættelse i de kliniske enheder skal sikres, at de nuværende serviceledere understøttes i de ændringer, der bliver i deres arbejdsfunktioner i forhold til de tidligere.</p> <p>På baggrund af pilotfasen er der afdækket, hvilken form for understøttelse, der er behov for. Evt. afprøvede tiltag beskrives og vurderes med fordele/ulempes til brug for en evt. videre udrulning.</p>	<p>NFS</p>	<p>Implementeringsgruppen i Holbæk har ikke drøftet dette, men der er i punkt 4,3 nævnt flere fagfaglige punkter en serviceleder i KS bør have kendskab til.</p>	
<p><b>Model H 9,8</b>  <b>Model for arbejdet med kulturændring:</b>  Sikre optimal støtte til de kliniske afd. og til KS vedr. kulturændring.</p>	<p><b>DM, kap. 2</b>  Udførsel af opgaveflytning kræver en kulturændring, der skal sættes i gang og som gradvist over en længere periode vil betyde, at der flyttes flere og flere opgaver mellem personalegrupperne i de kliniske afdelinger.</p> <p>Der er gjort tiltag i KS og de kliniske afdelinger for at arbejde med kulturændringen. Tiltagene beskrives, og det vurderes på denne baggrund, om/hvilken form for understøttelse, KS og de kliniske afdelinger har brug</p>	<p>NFS</p>		

<p><b>Model H 9,9</b>  <b>Model for beskrivelse og beregning af nye opgaver:</b>  Et bud på en model for håndtering af beregning af nye opgaver ved eks. flytning af afdelinger, om- og tilbygning.</p>	<p><b>DM, kap. 11:</b>  Der sker løbende flytninger af afdelinger, både internt på sygehusene og mellem matriklerne eller udvidelser/indskrænkninger af funktioner samt tilbygninger. I den forbindelse skal opgaverne beskrives og beregnes. For at KS kan varetage denne opgave, skal sygehusene tidligt i planlægningen af sådanne ændringer rinddrage KS.</p> <p>På Nykøbing F. Sygehus er en sådan ændring afprøvet under pilotfasen. Håndteringen beskrives, sådan at der foreligger en konkret model til brug for evt. videre udrulning.</p>	<p>NFS</p>		
<p><b>DM-Emne: ARBEJDSMILJØ H 10</b></p>				
<p><b>Model H 10,1:</b>  <b>Psykisk arbejdsmiljø:</b>  I både "før Pilot" og "under pilot", er der behov for at sikre støtte til ledelser og medarbejdere i både KS og de kliniske enheder, for at sikre et godt psykisk arbejdsmiljø.</p>	<p><b>DM, kap. 10:</b>  Det psykiske arbejdsmiljø i en forandringsproces er under pres. Der skal beskrives faktorer og indsatser til at understøtte et godt psykisk arbejdsmiljø for alle involverede medarbejdere og ledere.</p> <p>Med udgangspunkt i erfaringslogs fra implementeringsgrupperne samt via APV er der udarbejdet en model for, hvorledes der bedst gives støtte til de berørte medarbejdsgrupper i forhold til at sikre et godt psykisk arbejdsmiljø.</p> <p>På denne baggrund vurderes det, om den fremlagte plan er brugbar i forhold til brug ved evt. fremtidig udrulning.</p>	<p>NFS</p>	<p>Implementeringsgruppen er enige om, at der opleves et psykisk pres hos den enkelte medarbejder, da de er usikker på deres fremtidige jobprofil. Frivillighedsprincippet giver pres mellem portører og rengøringsassistenter om hvem der gerne vil uddanne sig.</p> <p>Derfor anbefaler implementeringsgruppen, at der kommer en afklaring på frivillighedsprincippet. Der opstår psykisk pres hos de faste medarbejdere, da der skal ekstra oplæring af vikarer og serviceassistentelever.</p>	
<p><b>Model H 10,2:</b>  <b>Fysisk arbejdsmiljø:</b>  Der skal udarbejdes en model, der beskriver, hvorledes de nye arbejdsfunktioner med indhold af flere forskelligartede opgaver vil kunne påvirke det fysiske arbejdsmiljø.</p>	<p><b>DM, kap. 10:</b>  Det fysiske arbejdsmiljø er for de omfattede medarbejdergrupper meget udsat af ensidigt gentaget arbejde og tunge løft. Der er behov for at få beskrevet, hvorledes de ændrede arbejdsfunktioner vil kunne påvirke det fysiske arbejdsmiljø.</p> <p>Der er udfærdiget en beskrivelse af de ændrede arbejdsfunktioner for det involverede personale i piloten (både KS og de kliniske afdelinger).</p> <p>Det vurderes på denne baggrund, om de angivne ændringer vil kunne betyde bedre fysisk arbejdsmiljø på den lange bane, rent hypotetisk.</p>	<p>Det er ikke muligt at afprøve med effektmåling pga. den korte tidsfaktor pilotprojektet kører under.</p>	<p>Implementeringsgruppen i Holbæk har erfaret, at enkelte kvindelige serviceassistentelever har vanskeligt ved at løse alle portør opgaver, grundet deres fysik.</p>	



<p><b>Model H 10,3:</b>  <b>Model for integrering af SA'erne i en kliniske afdeling:</b>  Der er behov for at vurdere, om der kan laves en fælles model for integrering af SA på de kliniske afdelinger.</p>	<p><b>DM, kap. 9:</b>  Vurdering af hvordan vi sikrer en god model for integrering af SA'erne i de kliniske afdelinger.</p> <p>Det vurderes, om de afprøvede modeller på pilotafdelingerne kan ensartet, eller om det er nødvendigt med en model pr. afdeling.  Det vurderes ligeledes, om de afprøvede modeller vil kunne overføres til andre sygehuse/afdelinger ved evt. videre udrulning.</p>	<p>NFS</p>		
<p><b>DM-Emne: YDERLIGERE outcome H 11</b></p>				
<p><b>Model H 11,1:</b>  <b>Effekt hos patienten:</b>  Der er behov for at vurdere, om ændringerne som SA-projektet genererer, ender ud i konkret positiv effekt hos patienterne</p>	<p><b>DM, kap. 1:</b>  Der er opsat forslag til patientevalueringskriterier, der dog ikke kan testes til evalueringen. Det skal vurderes, om de angivne evalueringskriterier er brugbare, og hvorledes der skal foretages effektmåling i forhold til patienterne.</p>	<p>Det er ikke muligt at teste på opnået effekt hos patienterne, idet pilotfasen ikke har en varighed, hvor der kan gives et samlet bud på effekt for patienten.</p>		
<p><b>Model H 11,2:</b>  <b>Synergi opnåelse:</b>  Der er behov for en model, der beskriver, hvorledes der bedst opnås synergi effekt i forbindelse med udbredelse af SA-konceptet</p>	<p><b>DM, kap. 1:</b>  SA projektet har bl.a. til formål at sikre et bedre flow og synergier mellem faggrupperne på sygehusene.</p> <p>Der er udarbejdet en beskrivelse af de områder, hvor det forventes, at der vil komme synergieffekter ud af at indføre SA-projektet  På denne baggrund skal det vurderes, om beskrivelsen af forventede synergieffekter virker troværdig rent hypotetisk.</p>	<p>Det er ikke muligt at teste på opnået synergi, idet pilotfasen ikke har en varighed, hvor der kan gives et samlet bud på synergi for hele sygehuset.</p>		