



TIDS- OG OPGAVEREGISTRERING FOR HJEMMESYGEPLEJEN

IKAST-BRANDE KOMMUNE

BDO

INDHOLD

1	BTP-MÅLING I SYGEPLEJEN.....	3
1.1	INDLEDNING.....	3
	Om måling af Bruger-Tids-Procenten.....	3
	Sygeplejens tidsregistrering.....	3
	Resultaternes validitet	3
1.2	DEN OVERORDNEDE BTP	4
	Sygeplejens myndighedsopgaver	5
1.3	BTP FOR VAGTTYPE, STILLING, FUNKTION OG DAGE	6
1.4	SAMMENLIGNING MED ANDRE KOMMUNE	9
1.5	OPSAMLING	10
2	BILAG.....	11
2.1	BILAG 1: TIDSREGISTRERINGSSKEMA	11
2.2	BILAG 2: KOORDINATORERNES TIDSFORBRUG HHV FØR OG EFTER OPSTART AF BUURTZORG-PROJEKTET	12
2.3	BILAG 3: SYGEPLEJENS TIDSFORBRUG FORDELT PÅ VAGTLAG	13
2.4	BILAG 4: SYGEPLEJENS TIDSFORBRUG FORDELT PÅ STILLINGSTYPE (DAGVAGT)	14

1 BTP-MÅLING I SYGEPLEJEN

1.1 INDLEDNING

Ikast-Brande kommune har anmodet BDO om hjælp til at tilrettelægge og gennemføre en tidsregistrering i kommunens sygepleje. Formålet har været at få kortlagt den aktuelle tids- og opgavefordeling med henblik på at få opgjort den direkte bruger-tid samt en opgørelse af hjemmesygeplejens tidsanvendelse på myndighedsopgaver.

Om måling af Bruger-Tids-Procenten

Formålet med en måling af Bruger-Tids-Procenten er at få et realistisk billede af sygeplejens leverede tid hos borgerne. Det vil sige, hvor meget tid, der anvendes hos borgerne til løsning af opgaver og indsatser, og hvor meget tid der anvendes på andre typer opgaver. Oplysningerne kan desuden bruges til at understøtte prisberegning på området.

Grundlaget for BTP-beregningerne er de tidsregistreringsskemaer som de involverede sygeplejegrupper har udfyldt (se bilag 1). Skemaet gav den enkelte medarbejder mulighed for at registrere arbejdstiden inden for tre overordnede registreringskategorier med tilhørende underkategorier som afspejler konkrete opgavetyper. De tre overordnede kategorier omfatter henholdsvis direkte -, indirekte - og øvrig tid. Den direkte tid omfatter den tid, der anvendes på arbejdsopgaver der relaterer sig direkte til borgeren, og som foregår sammen med borgeren - enten ansigt til ansigt eller over telefon. Den indirekte tid omfatter den tid, der anvendes på arbejdsopgaver, der relaterer sig til en enkelt borger, men som ikke foregår ansigt til ansigt eller over telefonen med borgeren. Den øvrige tid omfatter den tid, der anvendes på arbejdsopgaver, som ikke relaterer sig til den enkelte borger. Ved at opdele fremmødetiden i tre kategorier er det muligt at identificere, hvor stor en andel af medarbejdernes fremmødetid, der anvendes på opgaver ude hos borgerne (BTP) og hvad der bruges af tid på andre typer af opgaver.

Sygeplejens tidsregistrering

Tidsregistreringen er foretaget ved, at hver sygeplejerske i fremmøde løbende og daglige har foretaget registreringer på et skema. Skemaet er udarbejdet i dialog med Ikast-Brande kommune, således det er sikret at underkategorierne afspejler sygeplejen forskellige opgaver og daglige praksis. Sygeplejens registreringer har skullet foretages ved dagligt at udfylde i en periode på 14 dage. Grundet COVID19-situationen er tidsregistreringen i sygeplejen dog blevet gennemført i to perioder. Første periode 9.-12. marts blev afbrudt ud fra en vurdering af, at en forsat registrering ikke ville afspejle den sædvanlige drift i sygeplejen. Den første registrering blev således fulgt op af den anden registrering i perioden 14.-24. maj. Der er således tidsregistrering for 15 dage. Tidsregistreringen er blevet foretaget for alle relevante medarbejdergrupper samt for alle vagtlag (dag, aften og nat).

Resultaternes validitet

BDO har undervejs i perioden tastet de tilsendte registreringsskemaer, og løbende kontrolleret medarbejdernes registreringer og angivne baggrundsplysninger. De skemaer, som enten ikke er udfyldt fyldestgørende eller hvor medarbejderens angivne fremmødetid og de registrerede minutter for dagens opgaver afviger mere end +/- 10 procent, er udeladt af beregningen af Bruger-Tids-Procenten. Andre mindre fejl er konkret vurderet og udbedret af BDO, hvorefter skemaerne er blevet medtaget i beregningen af Bruger-Tids-Procenten. Det er BDO's klare vurdering, at medarbejdernes skemaer generelt har været udfyldt korrekt og i overensstemmelse med vejledningen.

Den relevante medarbejdergruppe har i alt udfyldt 331 skemaer, hvoraf 314 opfylder BDO's validitetskrav, hvilket svarer til en tilfredsstillende godkendelsesprocent på knap 95 %.

Den gennemførte BTP-måling og efterfølgende validering tager udgangspunkt i Socialstyrelsen og KL's model til opgørelse af brugertidsprocenten i ældreplejen¹.

1.2 DEN OVERORDNEDE BTP

I det følgende afsnit præsenteres de overordnede resultater af tidsregistreringen. Efterfølgende vil flere detaljer og nuancer af beregningerne blive fremlagt. Af tabel 1 fremgår det, at den samlede BTP for sygeplejen i Ikast-Brande kommune i dagvagten er på 45%. Det fremgår derudover at den er en anelse forskel på Nord og Syd, hvor BTP for Nord ligger en anelse over gennemsnittet, mens BTP Syd ligger en anelse under. Det er BDO's generelle vurdering, at en Bruger-Tids-Procent på 40% for sygeplejen i dagvagten afspejler en økonomisk effektivt drevet sygepleje, og resultatet for sygeplejen i Ikast-Brande kommune er således meget tilfredsstillende.

Tabel 1: Sygeplejens samlede BTP for dagvagten

Opgavekategori	Nord	Syd	Samlet
Direkte tid	47%	43%	45%
Indirekte tid	37%	34%	36%
Øvrig tid	16%	23%	19%
Antal skemaer	123	113	236

Til grund for de tre overkategorier der fremgår af tabel 1, er de 18 underkategorier som sygeplejen i Ikast-Brande Kommune har registeret deres tidsforbrug på. Ved at se nærmere på disse underkategorier er det muligt at nuancere forskellene mellem grupperne. I tabel 2 nedenfor fremgår andelen af tidsforbruget for de enkelte opgavetyper for Nord og Syd i dagvagten. Som det fremgår af tabellen, er der eksempelvis ingen forskel på kørsel mellem de to afdelinger, og forskellen mellem Nord og Syd skal primært identificeres i opgaverne i kategorien "øvrig tid". Desuden gælder det, at samtlige af de skemaer der er udfyldt af studerende - der gennemsnitligt har en lavere BTP - tilhører Syd. Udelades de studerende fra BTP-beregningen har Syd således en BTP på 44%.

¹ <https://sbst.dk/udgivelser/2012/model-til-opgoerelse-af-brugertidsprocenter-btp-i-aeldreplejen>

Tabel 2: Sygeplejens opgavefordeling for dagvagten

Opgavekategorier	Nord	Syd	Samlet
Direkte tid	47%	43%	45%
Sundhedslovsydelser	39%	35%	37%
Servicelov/personlig pleje	0%	0%	0%
Bestilling af ydelser	2%	2%	2%
Ikke visiterede ydelser (nødkald, akutte ydelser samt besvarelser af interne telefonopkald hos borgere)	1%	2%	2%
Dokumentation hos borgeren i hjemmet/klinik	5%	4%	4%
Indirekte tid	37%	34%	36%
Dokumentation i bilen, personalerum mv.	7%	6%	6%
Adm. opgaver såsom medicinhandling og FMK-opdatering	6%	4%	5%
Møder og telefontid med plejecentre, hjemmeplejen, sygeplejen, terapeuter og andre enheder	2%	2%	2%
Møder og telefontid med pårørende, læge og sygehus	2%	3%	3%
Daglig planlægning og koordinering af opgaver	6%	7%	7%
Andre borgerrelaterede opgaver	3%	2%	3%
Vejtid til/fra borgere	10%	10%	10%
Øvrig tid	16%	23%	19%
Personalemøder, projektmøder og andre møder inkl. Vejtid	3%	5%	4%
Uddannelse og vejledning af kollegaer, studerende og elever inkl. Vejtid	2%	3%	3%
Pauser og personlig tid	5%	8%	6%
Ledig tid, ventetid og beredskab	1%	2%	1%
Øvrige opgaver	4%	3%	3%
Disponering og planlægning for medarbejdere	1%	3%	2%
I alt	100%	100%	100%
Antal skemaer	123	113	236

Sygeplejens myndighedsopgaver

Sygeplejen adskiller sig fra eksempelvis hjemmeplejen ved at både at være udførende og myndighed i forbindelse med deres daglige arbejde. Sygeplejen foretager myndighedsopgaver, dels i forhold til at sygeplejefaglige vurderinger, udmåling, opfølgning og den praktiske koordinering og oprettelse af ydelser. Dette afspejler sig delvist i sygeplejens direkte tid, der typisk ligger 20 procentpoint lavere end hjemmeplejens. Det fremgår af tabel 2, at der anvendes 2% på bestilling af ydelser for dagvagt, hvilket er den tid, den enkelte sygeplejersker anvender på at bestille/oprette ydelser. Derudover har sygeplejegruppen 2 koordinatore, der anvender hovedparten af deres tid på at sikre koordinering af ydelser, opgaver og borgerhenvendelser. Derudover varetager de myndighedsfunktioner omkring kvalitetssikring og opfølgning på ydelser.

I relation til Ikast-Brande Kommune og samarbejdet omkring Buurtzorgs modellen, er det relevant at få identificeret omfanget af den myndighedsopgaver, der fortsat vil påhvile kommunen og ikke overdrages til privat leverandør. På baggrund af dialog med Ikast-Brande blev det besluttet at foretage endnu en tidsregistrering for koordinatorene i sygeplejen nord efter opstarten af Buurtzorg projektet, for at få en forståelse for, hvor stor en andel af koordinatorenes tid der anvendes på LPDK-relaterede opgaver. Til forskel fra det skema, der blev anvendt i første registreringsperiode, blev der ved anden tidsregistrering tilføjet underkategorien ”kontakt med LPDK / Myndighed - vejledning, korrespondance, beslutning og kontrol vedr. borgere hos LPDK”. Tidsregistreringen blev foretaget i perioden 18/8-1/9 2020. Tallene i alle øvrige modeller er udelukkende baseret på registreringer i den første periode, som beskrevet indledningsvist.

Formålet med den ekstra tidsregistrering har således været at estimere omfanget af tid, der anvendes på opgaver der alene påhviler kommunen og derfor ikke skal indgå når der foretages en timeprisberegning. Nedenstående tabel 3 viser forskellen i opgavefordelingen hos koordinatorene hhv. før og efter opstarten af Buurtzorg-projektet. I bilag 2 findes en detaljeret opstilling på underkategorier.

Tabel 3: BTP for koordinatorene hhv. før og efter opstart af Buurtzorg-projektet

Opgavekategorier	Koordinator (første periode)	Koordinator (anden periode)
Direkte tid	6%	5%
Indirekte tid	49%	71%
Herunder kontakt med LPDK / Myndighed - vejledning, korrespondance, beslutning og kontrol vedr. borgere hos LPDK	0%	9%
Øvrig tid	45%	24%
Antal skemaer	16	11

Som det fremgår af tabel 3, er der relativ stor forskel på andelen af "indirekte tid" og "øvrig tid" for de to registreringsperioder. Denne forskel kan muligvis skyldes, at medarbejderne i højere grad har registeret på "daglig planlægning og koordinering af opgaver" (indirekte tid) frem for "disponering og planlægning for medarbejdere" (øvrig tid) (se bilag 2). Den direkte tid er næsten ens. Det væsentligste resultat er dog den andel af tid der anvendes på kontakt med LPDK. Som det fremgår af tabellen, anvender koordinatorene 9% af deres tid på denne kontakt og myndighedsfunktionen omkring borgere omfattet af LPDK.

1.3 BTP FOR VAGTTYPE, STILLING, FUNKTION OG DAGE

I følgende afsnit præsenteres BTP for forskellige vagttyper/vagtlag, personalegrupper, funktioner og for de dage der har udgjort rammen for tidsregistreringen for dels at give et billede af hvem der udgør den målte gruppe og dels at illustrere i hvilken retning de enkelte grupper påvirker BTP'en.

Tidsregistreringen er blevet foretaget af alle vagtlag, og i tabel 4 fremgår hvordan hver af vagtlagene fordeler sig i forhold til de tre overkategorier. I bilag 3 fremgår andelen af tidsforbrug på underkategorierne for de tre vagtlag. Overordnet fremgår det, at den samlede BTP på tværs af alle tre vagtlag er den samme som den samlede BTP for dagvagten. Det vil sige, at den samlede BTP for sygeplejen, hvor alle relevante medarbejdergrupper og vagttyper er medtaget, er på 45%. Årsagen herfor

er dels, at størstedelen af de anvendte skemaer stammer fra dagvagten, og dels at aften- og nattevagten trækker i hver sin retning. Aftenvagten har en anelse højere BTP end dagvagten hvilket blandt andet kan skyldes at aftenvagten har en lavere andel ”øvrige tid”. Dette skyldes primært at der ikke foregår personalemøder mv. i aftenvagten (se bilag 3). Nattevagten har en væsentligt lavere BTP end både dag- og aftenvagten. Den primære årsag til dette er, at andelen af ”øvrige tid” er større for nattevagten, herunder især andelen af ”ledig tid, ventetid og beredskab”.

Tabel 4: BTP fordelt på vagt

Opgavekategori	Dag	Aften	Nat	Samlet
Direkte tid	45%	48%	21%	45%
Indirekte tid	36%	38%	38%	36%
Øvrige tid	19%	14%	41%	19%
Antal skemaer	236	65	13	314

I registreringsperioden har alle relevante medarbejdere udfyldt tidsregistreringsskemaerne. Som det fremgår af tabel 5, er størstedelen af de anvendte skemaer udfyldt af sygeplejersker, hvilket også er årsagen til, at BTP for denne gruppe er den samme som den samlede BTP (for dagvagten). I bilag 4 fremgår andelen af tidsforbrug på underkategorierne for de tre stillingsgrupper. Af tabellen fremgår det, at studerende har en væsentligt lavere BTP end sygeplejegruppen. Årsagen hertil skal findes i andelen af øvrige tid, særligt andelen af fremmødt tid anvendt på uddannelse og vejledning (se bilag 4). Som nævnt har denne lavere BTP for denne gruppe ingen effekt på den samlede BTP.

Tabel 5: BTP fordelt på stillinger (dag- og aftenvagt)

Opgavekategorier	Sygepleje		SOSU-assistent		Studerende
	Dag	Aften	Dag	Aften	
Direkte Tid	45%	48%	60%	53%	32%
Indirekte tid	36%	38%	32%	33%	36%
Øvrige tid	19%	14%	9%	13%	33%
Antal Skemaer	220	52	4	11	12

En naturlig del af opgaveløsningen i sygeplejen er planlægning og koordinering af medarbejdere og arbejdsopgave. I tabel 6 er BTP opdelt i forhold til medarbejdere med og uden en koordinations-/planlægnings-funktion for at illustrere opgavedelingen mellem disse grupper. Som det fremgår af tabellen, er BTP højere når koordinatorene ikke medtages, men da koordinationen er en naturlig del af den samlede opgaveløsning, er disse medtaget i den samlede BTP som bl.a. fremgår af tabel 1.

Tabel 6: BTP fordelt på funktion (dagvagt)

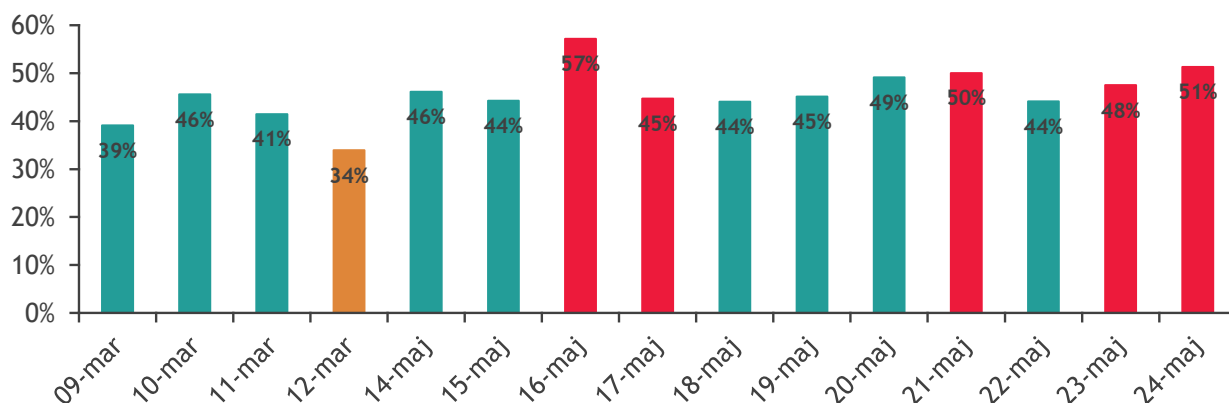
Opgavekategori	Normal funktion	Koordinator
Direkte tid	48%	6%
Indirekte tid	35%	49%
Øvrig tid	17%	45%
Antal skemaer	219	16

Klinisk vejleder ikke medtaget (kun 1 skema)

Tidsregistreringen der danner grundlag for ovenstående BTP-beregning er foretaget over en 15 dage (4 dage i marts og 11 dage i maj). Der er både registeret i hverdage, weekend og helligdage, og det er derfor oplagt at undersøge variationen i direkte tid over de forskellige dage.

Figur 1

Samlet BTP fordelt på dage (dagvagt)



Røde søjler udgør dage med weekend bemanning (weekend og helligdage). Gul søjle udgør første dag efter regeringens COVID-19-pressemøde (12. marts)

Som det fremgår af figur 1 samt tabel 7, er BTP gennemsnitligt en anelse højere for dage med weekendbemanning end for hverdage. Denne forskel kan blandt andet skyldes, at sygeplejen i weekend anvender mindre tid med koordinering og planlægning samt kontakt til samarbejdspartner.

Som beskrevet er tidsregistreringen blevet foretaget af to omgange. For at sammenligne de to perioder, er der i tabel 7 foretaget en BTP-beregning for hver af perioden. For første periode, der kun inkluderer hverdage, er 12. marts udeladt, da dette var første dag efter regeringens COVID-19-pressemøde. For anden periode er weekender og helligdage blevet udeladt, for at gøre de to perioder mere sammenlignelige. Resultatet er en lille difference på de to perioder på ca. 4 procentpoint. Denne forskel vurderes dog ikke at svække gyldigheden af den samlede BTP for perioden på 45%.

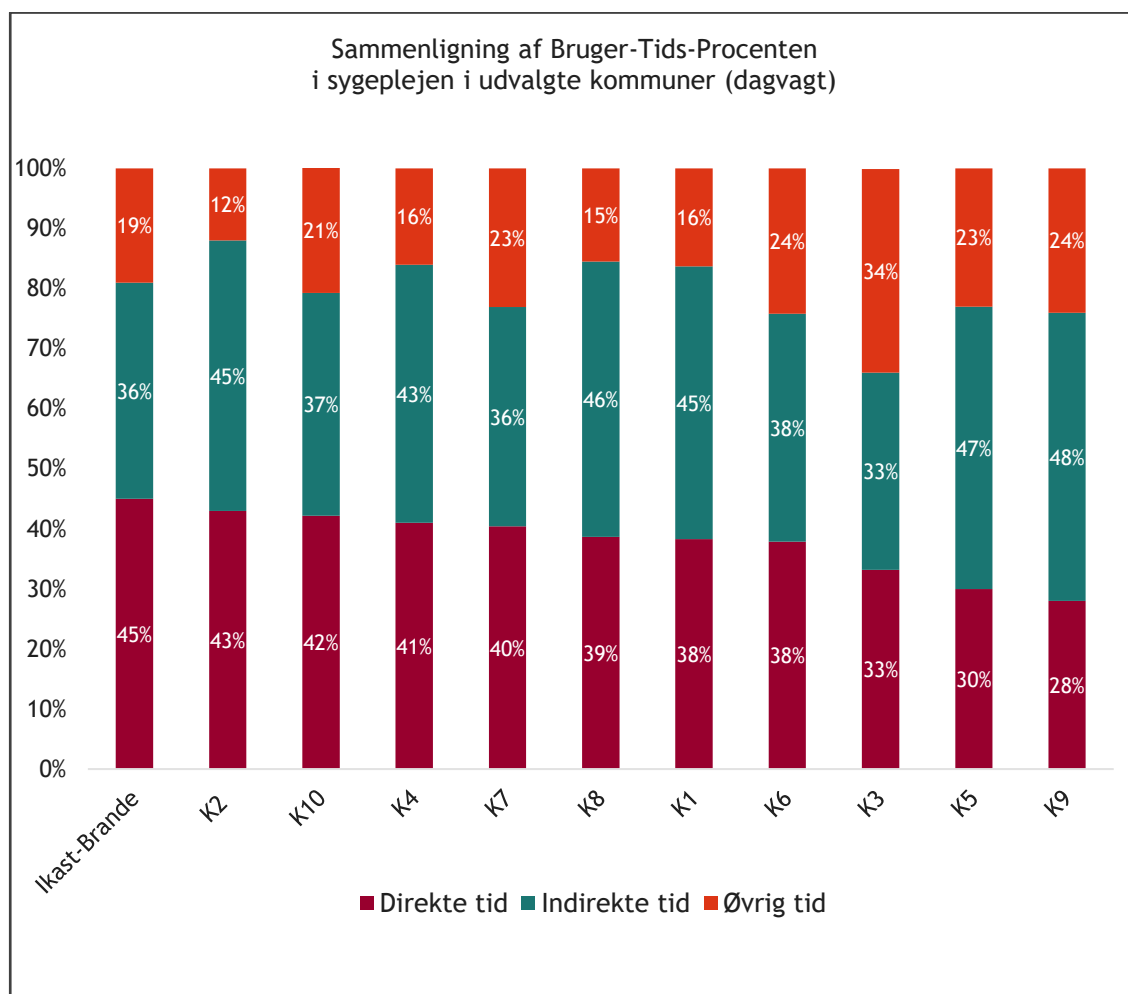
Tabel 7: BTP for de to registreringsperioder (dagvagt, hverdage)

09-mar	39%	42% (Uden 12/3)
10-mar	46%	
11-mar	41%	
12-mar	34%	
14-maj	46%	46% (Uden weekend og helligdage)
15-maj	44%	
16-maj	57%	
17-maj	45%	
18-maj	44%	
19-maj	45%	
20-maj	49%	
21-maj	50%	
22-maj	44%	
23-maj	48%	
24-maj	51%	

1.4 SAMMENLIGNING MED ANDRE KOMMUNE

For i større omfang at kunne vurdere resultatet af BTP-målingen, er det oplagt at sammenligne resultatet for Ikast-Brande Kommune med sygeplejen i andre kommuner. I figur 2 er den direkte-, indirekte- og øvrige-tid opstillet for sygeplejen i Ikast-Brande Kommune samt for 10 andre kommuner, hvor BDO for størstedelen har gennemført tidsregistrering mellem 2018-2020. Det synes rimeligt at sammenligne BTP for sygeplejen på tværs af kommuner, da det er BDO's opfattelse at organiseringen og opgaven for sygeplejen er rimelig ens på tværs af kommuner. Som det fremgår af figuren, har sygeplejen i Ikast-Brande Kommune en meget høj Bruger-Tids-Procent sammenlignet med sygeplejen i andre kommuner, hvor BDO har foretaget tidsregistreringer.

Figur 2



1.5 OPSAMLING

Ikast-Brande har gennemført tids- og opgaveregistrering for sygeplejen, over en 14-dagsperiode, der dog grundet Covid19 har været opdelt i to perioder. Alle skemaer er kvalitetssikret og bearbejdet til en samlet opgørelse. Forskellen på BTP i de to perioder er dog af begrænset omfang.

Samlet viser målingen at sygeplejen i Ikast-Brande Kommune har en direkte tid på 45% for dagvagt, hvilket BDO vil betegne som et meget tilfredsstillende niveau. Således ligger dette resultat som det højeste blandt 10 sammenligningskommuner, hvor BDO har foretaget tilsvarende målinger, såvel som det ligger over BDO's måltal for en økonomisk veldrevet sygepleje på 40%.

Derudover viser beregningerne, at afdeling Nord har en direkte tid der ligger en anelse over gennemsnittet, mens afdeling Syd har en direkte tid der ligger en anelse under gennemsnittet. Sammenlignet med dagvagten er den direkte tid 3 procentpoint højere i aftenvagten, mens den direkte tid for nattevagten er væsentligt lavere end for de to andre vagtlag. Endelig er den direkte tid en anelse højere i weekend end i hverdage.

Det er endvidere via en før og efter måling identificeret, at koordinatorene anvender ca. 9% på kontakt med LPDK, hvilket anses for en blivende myndighedsopgave, der påhviler Ikast-Brande Kommune.

2

BILAG

2.1 BILAG 1: TIDSREGISTRERINGSSKEMA

Dato: _____ Navn: _____ Mødt klokken: _____ Gået hjem klokken: _____ I alt fremmødetid: min

Tilknytning: Område Nord Område Syd

Stilling: SPL SSA Stud. Andet Hvis vikar: Ekstern vikar Intern afløser nat andet

Vagtlag: Dørvagt Aftenvagt nat andet

Særlig funktion: Koordinator

Opgaver	Angiv minutter brug på de enkelte opgaver:												I alt minutter
Tid med borger (Direkte tid)													
Sundhedslovsydelser													
Servicelovsydelser / personlig pleje													
Bestilling af ydelser													
Ikke visiterede ydelser (nødkald, akutte ydelser samt besvarelser af intern telefonopkald hos borgere)													
Dokumentation hos borgeren i hjemmet/klinik													
Dokumentation i bilen, personalerum mv.													
Adm. opgaver såsom medicin håndtering og FMK-opdatering													
Møder og telefon tid med plejecentre, hjemmeplejen, sygeplejen, terapeuter og andre enheder													
Møder og telefon tid med pårørende, læge og sygehus													
Daglig planlægning og koordinering af opgaver (fx. morgenmøde og koordinering af kørlister)													
Andre borgerrelaterede opgaver													
Vejtid til/fra borgere													
Tid om borger (Indirekte tid)													
Personalemøder, projektmøder og andre møder inkl. Vejtid													
Uddannelse og vejledning af kolleger, studerende og elever inkl. Vejtid													
Pauser og personlig tid													
Ledig tid, ventetid og beredskab													
Øvrige opgaver													
Disponering og planlægning for medarbejdere													
Ikke om borger (Øvrig tid)													
Øvrige opgaver													
Disponering og planlægning for medarbejdere													

I alt minutter:

Antal besøg I alt

Skemaet er gennemgået af Hanneke/Inge: _____

2.2 BILAG 2: KOORDINATORERNES TIDSFORBRUG HHV FØR OG EFTER OPSTART AF BUURTZORG-PROJEKTET

Opgavekategorier	Koordinator (første periode)	Koordinator (anden periode)
Direkte tid	6%	5%
Sundhedslovsydelser	1%	0%
Servicelev/personlig pleje	0%	0%
Bestilling af ydelser	4%	0%
Ikke visiterede ydelser (nødkald, akutte ydelser samt besvarelser af interne telefonopkald hos borgere)	1%	5%
Dokumentation hos borgeren i hjemmet/klinik	0%	0%
Indirekte tid	49%	71%
Dokumentation i bilen, personalerum mv.	2%	8%
Adm. opgaver såsom medicin håndtering og FMK-opdatering	6%	2%
Møder og telfontid med plejecentre, hjemmeplejen, sygeplejen, terapeuter og andre enheder	9%	4%
Møder og telfontid med pårørende, læge og sygehus	14%	6%
Daglig planlægning og koordinering af opgaver	12%	27%
Kontakt med LPDK / Myndighed - vejledning, korrespondance, beslutning og kontrol vedr borgere hos LPDK	0%	9%
Andre borgerrelaterede opgaver	6%	14%
Vejtid til/fra borgere	0%	0%
Øvrig tid	45%	24%
Personalemøder, projektmøder og andre møder inkl. Vejtid	6%	0%
Uddannelse og vejledning af kollega, studerende og elever inkl. Vejtid	4%	0%
Pauser og personlig tid	7%	7%
Ledig tid, ventetid og beredskab	0%	1%
Øvrige opgaver	5%	12%
Disponering og planlægning for medarbejdere	22%	4%
I alt	100%	100%
Antal skemaer	16	11

2.3 BILAG 3: SYGEPLEJENS TIDSFORBRUG FORDELT PÅ VAGTLAG

Opgavekategorier	Dag	Aften	Nat	Samlet
Direkte tid	45%	48%	21%	45%
Sundhedslovsydelser	37%	39%	14%	36%
Servicelev/personlig pleje	0%	1%	0%	1%
Bestilling af ydelser	2%	1%	0%	1%
Ikke visiterede ydelser (nødkald, akutte ydelser samt besvarelser af interne telefonopkald hos borgere)	2%	4%	4%	2%
Dokumentation hos borgeren i hjemmet/klinik	4%	4%	2%	4%
Indirekte tid	36%	38%	38%	36%
Dokumentation i bilen, personalerum mv.	6%	5%	5%	6%
Adm. opgaver såsom medicinhandling og FMK-opdatering	5%	2%	0%	4%
Møder og telefontid med plejecentre, hjemmeplejen, sygeplejen, terapeuter og andre enheder	2%	2%	4%	2%
Møder og telefontid med pårørende, læge og sygehus	3%	1%	1%	2%
Daglig planlægning og koordinering af opgaver	7%	7%	3%	7%
Andre borgerrelaterede opgaver	3%	1%	1%	2%
Vejtid til/fra borgere	10%	19%	24%	13%
Øvrig tid	19%	14%	41%	19%
Personalemøder, projektmøder og andre møder inkl. Vejtid	4%	0%	0%	3%
Uddannelse og vejledning af kolleger, studerende og elever inkl. Vejtid	3%	1%	0%	2%
Pauser og personlig tid	6%	6%	7%	6%
Ledig tid, ventetid og beredskab	1%	3%	28%	3%
Øvrige opgaver	3%	4%	4%	4%
Disponering og planlægning for medarbejdere	2%	0%	2%	2%
I alt	100%	100%	100%	100%
Antal skemaer	236	65	13	314

2.4 BILAG 4: SYGEPLEJENS TIDSFORBRUG FORDELT PÅ STILLINGSTYPE (DAGVAGT)

Opgavekategorier	Sygepleje	SOSU-assistent	Studerende
Direkte tid	45%	60%	32%
Sundhedslovsydelser	37%	52%	28%
Servicelov/personlig pleje	0%	1%	2%
Bestilling af ydelser	2%	0%	0%
Ikke visiterede ydelser (nødkald, akutte ydelser samt besvarelser af interne telefonopkald hos borgere)	2%	0%	0%
Dokumentation hos borgeren i hjemmet/klinik	5%	7%	2%
Indirekte tid	36%	32%	36%
Dokumentation i bilen, personalerum mv.	6%	6%	6%
Adm. opgaver såsom medicin håndtering og FMK-opdatering	5%	2%	2%
Møder og telefontid med plejecentre, hjemmeplejen, sygeplejen, terapeuter og andre enheder	2%	1%	1%
Møder og telefontid med pårørende, læge og sygehus	3%	0%	1%
Daglig planlægning og koordinering af opgaver	7%	6%	7%
Andre borgerrelaterede opgaver	2%	4%	6%
Vejtid til/fra borgere	10%	13%	13%
Øvrig tid	19%	9%	33%
Personalemøder, projektmøder og andre møder inkl. Vejtid	4%	0%	1%
Uddannelse og vejledning af kolleger, studerende og elever inkl. Vejtid	2%	0%	11%
Pauser og personlig tid	6%	5%	8%
Ledig tid, ventetid og beredskab	1%	0%	3%
Øvrige opgaver	3%	3%	9%
Disponering og planlægning for medarbejdere	2%	0%	0%
I alt	100%	100%	100%
Antal skemaer	220	4	12

KONTAKT

THOMAS PELCH

Director

m: +4541890435

e: tcp@bdo.dk

BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab, danskejet rådgivnings- og revisionsvirksomhed, er medlem af BDO International Limited - et UK-baseret selskab med begrænset hæftelse - og del af det internationale BDO netværk bestående af uafhængige medlemsfirmaer. BDO er varemærke for både BDO netværket og for alle BDO medlemsfirmaerne. BDO i Danmark beskæftiger mere end 1.200 medarbejdere, mens det verdensomspændende BDO netværk har ca. 80.000 medarbejdere i mere end 160 lande.

*Copyright - BDO Statsautoriseret revisionsaktieselskab,
cvr.nr. 20 22 26 70.*

