

Projekt SPILD – Viden i spandene



**GRØN
FREMTID
2035**

REGION
SJÆLLAND 
- vi er til for dig

Regional enhed for grøn omstilling

INDHOLDSFORTEGNELSE

Samlet konklusion	2
Baggrund og formål	3
Gennemførelse og afgrænsning	4
Resultater	7
Afdelingernes spild	7
Kategorier af spild	8
Centrale observationer	13
Hvilke typer af produkter går hyppigst til spilde?	13
Hvor opstår spildet?	14
Identificerede forbedringspotentialer	16
Konkrete, handlingsrettede forslag	17
Anbefalinger på organisatorisk / regionalt niveau	18
Standardisering og regionale løsninger	18
Data og monitorering	18
Videre udbredelse af Projekt SPILD	18
Forslag til næste skridt	19
Behov for ledelsesmæssige beslutninger	19

SAMLET KONKLUSION

Projekt SPILD giver et samlet og praksisnært indblik i omfanget af resourcespild på MVH Slagelse Sygehus. Gennem systematisk indsamling og optælling af ubrugte kasserede produkter er der skabt et vidensgrundlag, som synliggør både mængde, værdi og mønstre i spildet.

Overordnede resultater

Der er på en måned i alt registreret 7.592 kasserede produkter fordelt på mere end 400 varenumre med en samlet værdi på ca. 40.000 kr. Spildet består primært af mange mindre, lavprisprodukter, men den samlede effekt er alligevel væsentlig, både økonomisk og ressourcemæssigt.

Der er stor variation af spildet på tværs af de afdelinger, der har deltaget i projektet, både i mængde og værdi. Nogle afdelinger har høj volumen af få produkttyper, mens andre har bred variation og høj samlet pris. På tværs af Slagelse Sygehus ses især spild inden for sårpleje og forbindinger, infusionsudstyr, handsker, samt laboratorieprodukter.

Observationer om årsager til spild

Kun en mindre del af spildet skyldes udløbsdatoer. Projektet peger på, at spild primært opstår i den kliniske praksis og ikke som følge af dårlig lagerstyring eller overindkøb. Indsamlingen tyder stærkt på, at spildet primært er knyttet til arbejdsgange og daglige rutiner.

Projektet kan ikke isoleret konkludere på de konkrete årsager til at produkter kasseres. Ud fra dialog med kontaktpersoner fra de deltagende afdelinger, tegner der sig et billede af typiske årsager til spild:

- Produkter tages frem eller åbnes "for en sikkerheds skyld"
- Produkter medbringes i lommer eller på vogne eller til patient-skabe uden at blive anvendt
- Åbnede og medbragte produkter kasseres af hensyn til hygiejne og patientsikkerhed

Projekt SPILD viser, at der er et betydeligt potentiale for reduktion af resourcespild gennem forholdsvis enkle, praksisnære tiltag.

BAGGRUND OG FORMÅL

Projekt SPILD har til formål at indsamle viden om omfang og årsager til varespild på hospitalet. I projektet defineres spild som varer, der kasseres uden at være blevet anvendt. Projektet dokumenterer spild på Midt- og Vestsjællands Hospital, matriklen Slagelse Sygehus gennem

systematisk dataindsamling. Projektet skal skabe overblik over spild, synliggøre de økonomiske og miljømæssige konsekvenser og danne grundlag for ændringer i indkøbsrutiner, lagerstyring, og hverdagspraksis. Samtidig skal projektet understøtte en kultur, hvor ressourcer anvendes mere bæredygtigt og ansvarligt.

Projekt SPILD understøtter Region Sjællands strategi *Grøn Fremtid 2035*, hvor et centralt fokusområde er at reducere ressourceforbrug, styrke cirkulær økonomi og mindske klimaaftrykket fra de varer og tjenester, som anvendes i sundhedsvæsenet. Strategien peger på, at en væsentlig del af Region Sjællands CO₂-reduktioner skal hentes i indkøb og forbrug af varer, herunder medicinsk udstyr og engangsprodukter.

Projektet bidrager til denne dagsorden ved at skabe konkret viden om, hvilke produkter der går til spilde i klinisk praksis, hvordan spildet opstår, og hvor der er potentiale for at ændre arbejdsgange og ressourceforbrug. Projektet understøtter dermed ambitionen om at arbejde mere datadrevet og systematisk med grøn omstilling i sundhedsvæsenet.

Særligt understøtter Projekt SPILD strategiens fokus på:

- Mindre ressourceforbrug og reduktion af unødigt forbrug
- Øget cirkularitet og mere bæredygtig anvendelse af produkter
- Adfærdsændringer og grønne arbejdsgange i klinikken
- Databaseret monitorering og synliggørelse af klimaaftryk
- Skalering af konkrete løsninger på tværs af organisationen.

Projektet skal understøtte arbejdet for REGO og Det grønne rejsehold, hvor konkrete data og observationer fra klinikken anvendes til at identificere handlinger med potentiale for reduktion af ressourceforbrug og CO₂-udledning. Her kan erfaringerne fra Projekt SPILD blandt andet kobles til initiativer omkring reduktion af engangsprodukter, korrekt handskerforbrug, udfasning af lejepapir og øget anvendelse af flergangsløsninger, hvor dette er fagligt og hygiejnisk forsvarligt.

GENNEMFØRELSE OG AFGRÆNSNING

Indsamling af spildet

Spildet er indsamlet ved hjælp af indsamlingsspande der synligt adskiller sig fra de normale affaldsspande. I første indsamlingsrunde blev spandene placeret i alle omklædningsrum i kælderen. Efterfølgende blev der opsat indsamlingsspande på alle de deltagende afdelinger. Spandene har stået på hver lokation i cirka en måned. På en afdeling er der dog blevet indsamlet i en periode på to måneder. Resultaterne fra denne afdeling er

i den endelige opgørelse blevet halveret således at resultaterne kan sammenlignes med de øvrige afdelinger.

Omklædningsrummene blev inkluderet i indsamlingen for at undersøge, om en del af spildet opstår, når produkter tages med som en del af den daglige forberedelse, men ikke anvendes i løbet af vagten.

I omklædningsrummene blev spandene placeret, så medarbejderne naturligt ville se dem. De blev så vidt muligt sat de steder i omklædningsrummene, hvor personalet alligevel ville afskaffe restaffald. Alle spande var udstyret med en informationsetiket og ledsaget af en informationsplakat, som blev hængt op over og på spandene (bilag 1 og bilag 2).

Efter indsamlingen i omklædningsrummene blev der opsat spande på afdelingerne, som beskrevet i boksens titel højere oppe. Som i omklædningsrummene blev der ophængt informationsmateriale over og på indsamlingsspandene (bilag 1 og bilag 3).

Forud for, at spildspandene blev opsat på afdelingerne, blev de grønne ambassadører kontaktet med det formål at få udpeget de lokationer i afdelingerne, hvor spild normalt bortskaffes og dermed undgå at spild under indsamlingsperioden blev smidt ud som vanligt. Derudover fik de grønne ambassadører til opgave at orientere deres kollegaer, så hele afdelingen var informeret om indsamlingen og instrueret i at anvende spildspandene til bortskaffelse af spild i kortlægningsperioden.

Optælling og registrering af spildet

Spildet blev registreret via manuel optælling af alle varerne. Alle varer er registreret i et Excel-ark, hvor spildet fra hver enkelt afdeling er blevet registreret separat. Formålet med dette er blandt andet, at de enkelte afdelinger kan få indsigt i deres eget spild samt at se, om der er mønstre i, hvor meget spild der er på forskellige afdelingstyper.

I arket er det også registreret, hvis der er en synlig årsag til, at varen er blevet kasseret, såsom overskredet udløbsdato eller åbnet forpakning. Efter optælling og registrering af varerne er der registreret priser på produkterne. Priserne er fundet via Regionens indkøbsdatabase, der samler data fra alle regionens fakturapriser. Priserne er baseret på priser for det seneste år.

Det var ikke muligt at finde alle varer i indkøbsdatabasen. For de varer, hvor dette ikke har været muligt, er der fundet priser via onlineforhandlere. Nogle produkter kan kun købes gennem apoteket. Priser for disse produkter er derfor indhentet via apoteket.

Eventuelle metodiske forbehold og fejlkilder

Der var stor variation i mængden af indsamlet spild fra både omklædningsrum og afdelinger. Flere spande indeholdt intet spild, mens enkelte

indeholdt betydelige mængder. Samtidig blev der i flere spande registreret almindeligt restaffald.

Dette indikerer, at spildspandene ikke er blevet anvendt konsekvent gennem hele indsamlingsperioden. Det er derfor sandsynligt, at en del af spildet ikke er blevet registreret, og at det faktiske omfang af spild er større end det indsamlede.

Dialog med de grønne ambassadører peger på, at årsagen både kan være manglende anvendelse af spandene og reelle forskelle i spildmængder mellem afdelingerne.

Hver afdelings resultater er blevet sendt til afdelingens grønne ambassadør med henblik på at få dem valideret samt at få indsigt i mulige fejlkilder. I alt er 10 ud af 19 ambassadører vendt tilbage. Flere peger på konkrete forhold, der kan påvirke resultaterne.

Fire afdelinger vurderer, at det indsamlede spild nogenlunde svarer til en almindelig måned. Det gælder dog ikke spild fra isolationsstuer, som i tre tilfælde ikke er blevet indsamlet. Derudover oplyser to af disse afdelinger, at bleer, vaskeservietter og sårprodukter i nogle tilfælde gives med hjem, så de ikke ender som affald.

Andre peger på underrapportering. To afdelinger vurderer, at der reelt er mere spild end det indsamlede. Den ene forklarer, at langt fra alle medarbejdere har brugt de opstillede spande, og at noget affald derfor i stedet er smidt i restaffald på stuerne. En af de to afdelinger oplyser også, at de producerer meget spild på isolationsstuer, og at dette spild ikke er blevet indsamlet i spildspandene.

Endelig har to afdelinger, der havde tomme spande, givet feedback. De forklarer, at det skyldes, at de har meget lidt eller intet spild.

Én grøn ambassadør fremhæver, at der smides mange engangshandsker ud, fordi de går i stykker ved påtagning. Den grønne ambassadør estimerer, at hun i perioden har indsamlet cirka 25 defekte handsker til kassation. Dette er en i forvejen kendt problemstilling, men da der kun er indsamlet få af de defekte handsker via spildspandene, må det formodes at de fleste defekte handsker er blevet smidt ud via nærliggende affalds-spande, og derfor ikke er registreret i indsamlingen.

Selvom kun cirka halvdelen af afdelingerne har valideret mængden af spild, tyder det samlede billede på, at mængden af spild i perioden er højere end det, der er indsamlet. Der er dog ikke tegn på, at de indsamlede varer adskiller sig fra det reelle spild i forhold til typer af varer, der smides ud. På baggrund af afdelingernes tilbagemeldinger kan det dog tyde på, at der især kasseres flere handsker, bleer, vaskeservietter og sårprodukter, end det der er registreret i indsamlingen.

RESULTATER

Der er i alt indsamlet og optalt 7592 kasserede produkter fordelt på over 400 varenumre til en samlet værdi på omkring 40.000 kr.

2234 af de indsamlede produkter blev kasseret på grund af overskredet dato, svarende til 29 %. Ser man i stedet på værdien af spildet, udgør datovarer en estimeret værdi på 3.714 kr., svarende til 9 % af det samlede spild målt i værdi. Produkterne med overskredet dato fordelte sig på 32 samlede udsmidninger. 1090 af de kasserede varer stammer fra én kasse med kasserede serumpipetter.

Selvom varer kasseret på grund af overskredet dato udgør 29 % af det målte spild målt på antal varer, er der kun tale om få samlede udsmidninger sammenlignet med det øvrige indsamlede spild.

Afdelingernes spild

Afdeling	Antal indsamlede produkter	Spildpris	Forskellige produkter
Klinisk Mikrobiologisk Afdeling	2.576	863 kr.	6
Akutfdelingen, stueetage	1.788	10.128 kr.	37
Hjerteafdelingen	485	1.791 kr.	24
Fødeafdeling	414	8.110 kr.	53
Omklædningsrummene	369	1.458 kr.	64
Kirurgisk Afdeling (øvre-nedre-gyn.)	319	403 kr.	30
Akutfdelingen, 1.sal	315	2.806 kr.	71
Geriatrisk Afdeling, G1	210	1.867 kr.	59
Intermediært-Intensiv Afdeling, IMA-ITA	180	3.552 kr.	38
Geriatrisk Afdeling, G2	159	1.193 kr.	56
Billeddiagnostisk Afdeling	158	200 kr.	13
Lungemedicinsk Afdeling	135	438 kr.	32
Mor-barn Afsnit.	126	108 kr.	17
Ortopædkirurgisk Afdeling	107	4.248 kr.	52
Neonatal Afdeling	76	368 kr.	17

Afdeling	Antal indsamlede produkter	Spildpris	Forskellige produkter
Kirurgisk Ambulatorie (Endoskopien)	72	15 kr.	2
Børne-Unge Afdeling	69	2.373 kr.	27
Medicinsk Mave-Tarm Afdeling	34	370 kr.	17
Familieambulatoriet Fællesambulatoriet Hjerteambulatoriet Ambulatorium for hjerne-, nerve- og ældresygdomme Ambulatorium for gravide - Gynækologi/obstetrik Anæstesiaafdelingen	0 varer indsamlet		

Der ses store forskelle mellem afdelingerne både i mængden og værdien af det registrerede spild. Klinisk Mikrobiologisk har den største mængde med 2.576 varer, men kun 6 forskellige produkter og en relativt lav spildværdi på 863 kr.

Akutfdelingen – stueetagen skiller sig ud ved både at have et højt antal varer (1.788 stk.) og den højeste spildværdi (10.128 kr.).

Fødeafdelingen har kun 414 varer, men en spildværdi på hele 8.110 kr. fordelt på 53 forskellige produkter.

Flere afdelinger har et meget bredt sortiment. Akutfdelingen – 1.sal har f.eks. 71 forskellige produkter, mens Omklædningen, G1 og G2 har mellem 56 og 64 produkter.

Seks afdelinger har ifølge indsamlingen ikke haft noget spild i perioden.

Kategorier af spild

Spildet fordeler sig meget forskelligt mellem hovedkategorierne, afhængigt af om man ser på antal produkter eller økonomisk værdi. Nogle kategorier er præget af meget store mængder af relativt billige varer, mens andre består af færre produkter med en væsentligt højere værdi pr. enhed.

Hovedkategori	Underkategori	Samlet antal	Spildpris
laboratorie	laboratorie	2126	759,65 kr.

Hovedkategori	Underkategori	Samlet antal	Spildpris
	Laboratorie samlet	2126	759,65 kr.
IV, injektion & transfusion	Kanyler & nåle	816	2.102,20 kr.
	Infusionsudstyr	300	4.307,76 kr.
	Plastre & filmforbindinger	230	243,88 kr.
	Sprøjter (forfyldte/skyl)	128	198,24 kr.
	Sprøjter (tomme)	65	469,16 kr.
	Tape & fiksering	1	3,75 kr.
	IV, injektion & transfusion samlet	1539	7.324,99 kr.
Værnemidler	Handsker	1105	2.725,59 kr.
	Ansigtsbeskyttelse	57	547,34 kr.
	Øvrigt PPE	31	86,65 kr.
	Værnemidler samlet	1193	3.359,58 kr.
Sårpleje & forbindinger	Kompresser & gaze	529	309,27 kr.
	Plastre & filmforbindinger	151	7.205,15 kr.
	Suturer & lukning	137	4.695,87 kr.
	Tape & fiksering	34	780,57 kr.
	Sårpleje & forbindinger samlet	851	12.990,85 kr.
Hygiejne & desinfektion	Desinfektion, servietter & swabs	339	89,33 kr.
	Personlig hygiejne	183	42,03 kr.
	Hygiejne & desinfektion samlet	522	131,36 kr.
Diagnostik & prøvetagning	Monitorering & sensorer	197	2.514,44 kr.
	Prøvetagning	172	1.948,22 kr.

Hovedkategori	Underkategori	Samlet antal	Spildpris
	Diagnostik & prøve- tagning samlet	369	4.462,66 kr.
Patientpleje & hjæl- pemidler	Inkontinensprodukter	161	267,25 kr.
	Andet	44	139,07 kr.
	Urinkatetre, Urinopsam- ling & tilbehør	39	91,71 kr.
	Personlig hygiejne	25	2,66 kr.
	Hjælpemidler	5	296,47 kr.
	Patientpleje & hjæl- pemidler samlet	274	797,16 kr.
	Lægemidler, væs- sker & ernæring	Lægemidler	111
Sondetilbehør		52	2.106,17 kr.
Væsker & skylleproduk- ter		23	77,14 kr.
Sprøjter (tomme)		8	22,65 kr.
Lægemidler, væsker & ernæring samlet		194	4.221,79 kr.
Kontor & øvrige	Kontorartikler	118	238,21 kr.
	Andet	66	534,09 kr.
	Kontor & øvrige sam- let	184	772,30 kr.
Katetre & stomi	Stomiprodukter	87	20,70 kr.
	Urinkatetre, Urinopsam- ling & tilbehør	72	911,97 kr.
	Lægemidler	1	20,37 kr.

Hovedkategori	Underkategori	Samlet antal	Spildpris
	Sprøjter (forfyldte/skyl)	1	13,40 kr.
	Katetre & stomi samlet	161	966,44 kr.
	Luftvejsudstyr	131	2.584,05 kr.
Respirations- & luftvejsudstyr	Respirations- & luftvejsudstyr samlet	131	2.584,05 kr.
	Instrumenter	31	1.071,09 kr.
	Procedurepakker & af-dækning	19	849,77 kr.
Procedureudstyr & instrumenter	Procedureudstyr & instrumenter samlet	50	1.920,86 kr.

Den mest markante hovedkategori er Laboratorie, som står for en meget stor andel af det samlede antal registrerede enheder. Kategorien indeholder kun få forskellige produkter, men meget høje mængder af disse.

Sårpleje og forbindinger er den hovedkategori målt på pris for det samlede spild. Selvom kategorien ikke er størst målt på antal, står den for den største samlede spildværdi. Dette skyldes dels et stort antal forskellige produkter, dels at flere af produkterne har en relativt høj pris pr. enhed.

IV, injektion og transfusion er den mest omfattende kategori målt på produktvariation. Kategorien indeholder mange forskellige produkter og er samtidig repræsenteret på tværs af næsten alle afdelinger. Kategorien er både betydelig i antal og værdi, men uden at være domineret af enkelte produkter.

Værnemidler udgør ligeledes en væsentlig kategori. Her ses især et stort forbrug af handsker, som alene tegner sig for en betydelig del af både antallet og værdien. Kategorien er bredt repræsenteret på tværs af afdelingerne, hvilket afspejler dens funktion som standardforbrugsvare i patientbehandlingen.

De øvrige hovedkategorier – herunder katetre og stomi, patientpleje og hjælpemidler, respirations- og luftvejsudstyr samt lægemidler, væsker og ernæring – bidrager samlet set med mindre volumener, men enkelte af dem indeholder produkter med høj værdi. Især respirationsudstyr og

dele af ernærings- og lægemiddelområdet udmærker sig ved relativt høje omkostninger i forhold til antallet.

Underkategori	Antal
Laboratorie	2.126
Handsker	1.105
Kanyler & nåle	815
Kompresser & gaze	529
Desinfektion, servietter & swabs	339

Underkategori	Spildpris
Plastre & filmforbindinger	7.205 kr.
Suturer & lukning	4.696 kr.
Infusionsudstyr	4.308 kr.
Handsker	2.726 kr.
Luftvejsudstyr	2.584 kr.

Den største underkategori målt på antal er laboratorie, hvor få produkter står for meget store mængder. Kategorien er stærkt koncentreret omkring enkelte varetyper og adskiller sig derfor markant fra resten af datasættet.

Handsker er den næststørste underkategori og samtidig en af de mest udbredte på tværs af afdelinger.

Kanyler og nåle udgør ligeledes en stor produktgruppe med mange varianter. Gruppen findes på tværs af mange afdelinger og består af både standardkanyler, sikkerhedskanyler, sommerfuglenåle og specialnåle. Trods den store variation er forbruget relativt koncentreret omkring få produkttyper.

Infusionsudstyr er den mest udbredte underkategori på tværs af afdelingerne. Kategorien indeholder mange forskellige produkter, herunder infusionssæt, forlængerslanger, koblinger og tilbehør.

Inden for sårpleje og forbindinger ses især underkategorierne plastre og filmforbindinger samt kompresser og gaze. Kompresser fylder relativt meget i antal, mens plastre og filmforbindinger fylder langt mere økonomisk. Det skyldes, at flere avancerede forbindinger har en høj pris pr. enhed.

En særlig interessant underkategori er suturer og lukning, som kun består af få produkter og relativt få enheder, men som samtidig har en meget høj samlet spildværdi.

Underkategorier som desinfektion, servietter og swabs, personlig hygiejne og inkontinensprodukter er karakteriseret ved stor udbredelse på tværs af afdelingerne, men relativt lave omkostninger. Disse produktgrupper bidrager derfor mere til det samlede antal end til den samlede værdi.

Det samme gør sig glædende for de to underkategorier der omhandler sprøjter. Når forfyldte sprøjter og diverse andre sprøjter samles, omfatter gruppen mange forskellige varianter og forekommer i en stor del af organisationen. Den samlede spildværdi er dog relativt begrænset.

VURDERING OG ANALYSE

Centrale observationer

Projekt SPILD har givet et unikt indblik i omfanget og karakteren af resourcespild i klinisk praksis. En af de mest centrale observationer er, at det registrerede spild samlet set har været mindre end først antaget. Dette vurderes umiddelbart som positivt og kan indikere, at der allerede eksisterer en relativ høj bevidsthed om ressourceanvendelse blandt medarbejderne. Samtidig skal resultatet ses i lyset af de metodiske forbehold og den usikkerhed, der er beskrevet tidligere i afrapporteringen, herunder mistanken om, at ikke alt spild er blevet registreret i indsamlingsperioden.

En anden central observation er, at størstedelen af de registrerede produkter har en relativ lav stykpris, hvor mange produkter koster under én krone pr. enhed. Det økonomiske spild fremstår derfor umiddelbart begrænset på enkeltproduktniveau. Projektet peger dog samtidig på, at det samlede ressourceforbrug fortsat er relevant at arbejde med, da store mængder mindre produkter over tid både medfører økonomiske omkostninger og et unødvendigt klima- og ressourceaftryk. Projektet understreger dermed, at selv produkter med lav økonomisk værdi kan have betydning, når de anvendes i meget store mængder på tværs af hospitalet.

Projektet har samtidig vist, at selve synliggørelsen af spild skaber refleksion blandt medarbejderne. Flere afdelinger har undervejs givet udtryk for, at spildspandene har sat gang i dialoger om vaner, lagerstyring og arbejdsgange. Indsamlingen har dermed ikke alene fungeret som datagrundlag, men også som en konkret adfærds- og opmærksomhedsindsats i klinikken.

Hvilke typer af produkter går hyppigst til spilde?

Kortlægningen viser, at der er stor variation i, hvilke produkter der går til spild på tværs af afdelingerne. Spildet fremstår i høj grad specialespecifikt og afspejler de forskellige kliniske arbejdsgange, patientgrupper og behandlingsbehov på hospitalet.

Der blev indsamlet over 400 forskellige produkter. En stor andel af disse produkter blev kun indsamlet i et begrænset omfang, og hele 256 produkter blev der kun indsamlet ét eksemplar af. Der er indsamlet 90 forskellige produkter, som går igen på én eller flere afdelinger.

På ortopædkirurgiske afdelinger ses blandt andet spild af større sårrelaterede produkter såsom plastre og komponenter til VAC-behandling. På gastro-enterologiske afdelinger er det særligt sonder og relaterede produkter, der forekommer hyppigt i spildet, mens der på fødeområdet blandt andet er registreret spild af nettrusser og åbnede bleer. Dette understøtter en observation om, at meget af spildet opstår tæt koblet til afdelingernes specifikke funktioner og daglige praksis.

Samtidig viser registreringerne, at enkelte produkter går igen på tværs af stort set alle deltagende afdelinger, uanset speciale. Særligt tre produkter er registreret hyppigt i spildspandene:

- Tomme sprøjter
- NaCl forfyldte sprøjter
- Alkoholswabs
- Kompres-og gazestykker
- Plaster
- Bleer og blå stykker
- Nåle og kanyler

Fælles for disse produkter er, at de anvendes bredt i mange typer patientkontakt og kliniske procedurer, og at de ofte håndteres i store mængder i det daglige arbejde. Selvom de enkelte produkter har en relativ lav stykpris, peger registreringerne på, at netop højfrekvente standardprodukter kan udgøre en væsentlig del af det samlede resourcespild.

Hvor opstår spildet?

På tværs af afdelingerne ses flere gentagende mønstre i relation til, hvordan spildet opstår i den kliniske praksis. Et gennemgående fund er, at flere af de produkter, der hyppigst forekommer i spildet, leveres i større standardpakninger og ikke kan bestilles enkeltvis via regionens indkøbssystem.

Dette gælder blandt andet:

- Blå engangsunderlag/stykker, som leveres i kartoner á 240 stk.
- Alkoholswabs, som leveres i pakninger á 100 stk.
- Kompres-gazestykker, som leveres i pakninger á 400 stk.

På baggrund af registreringerne ses der dog ikke tegn på, at disse produkter i større omfang går til spild som følge af overskredne udløbsdatoer. Der er kun i begrænset omfang registreret produkter, som er kasseret på grund af datooverskridelse. Dette kan indikere, at pakningsstørrelserne i sig selv ikke nødvendigvis er u hensigtsmæssige i forhold til afdelingernes samlede forbrug.

Projektet peger i stedet på, at en del af spildet sandsynligvis opstår i selve arbejdsgangene omkring anvendelse og håndtering af produkterne i klinikken.

Projektet indikerer, at spildet primært opstår tæt på den kliniske anvendelse af produkterne og i overgangen mellem lager, procedure og patientkontakt. Der er ikke fundet tegn på omfattende spild som følge af store mængder udløbne varer på lager, hvilket tyder på, at lagerstyringen generelt fungerer hensigtsmæssigt.

I stedet peger resultaterne på, at spildet formodentligt opstår i forbindelse med daglige arbejdsgange, hvor produkter gøres klar til brug, åbnes forebyggende eller medbringes uden efterfølgende at blive anvendt. Særligt standardprodukter med høj anvendelsesfrekvens går igen i spildet på tværs af afdelingerne.

Derudover tyder flere observationer på, at spild også kan opstå som følge af organisering og tilgængelighed. Når produkter er meget let tilgængelige, eller når arbejdsgange er tilrettelagt med fokus på hurtig adgang til materialer, kan det medføre et højere forbrug og større risiko for kassation af ubrugte produkter.

Projektet peger på, at spild i høj grad er knyttet til kultur, vaner og lokale arbejdsgange og ikke alene til indkøbsmængder eller lagerstyring.

Der er behov for yderligere kvalitative undersøgelser for at kunne dokumentere sammenhængene nærmere. Projektet giver derfor ikke grundlag for endelige konklusioner, men REGO vurderer, at de opstillede hypoteser er realistiske og sandsynlige forklaringer på en væsentlig del af det observerede spild.

ANBEFALINGER

På baggrund af resultaterne fra Projekt SPILD anbefales det, at der arbejdes videre med konkrete og praksisnære tiltag, som kan reducere resourcespild uden at kompromittere patientsikkerhed eller kvalitet i behandlingen.

Identificerede forbedringspotentialer

Projekt SPILD har identificeret en række muligheder for at reducere resourcespild uden at gå på kompromis med patientsikkerhed eller behandlingskvalitet. Indsigterne bygger på dialog med deltagende afdelinger samt analyse af det indsamlede spild.

Resultaterne peger først og fremmest på, at arbejdsgange omkring klargøring, håndtering og anvendelse af produkter har stor betydning for spildets omfang. Selv mindre justeringer i daglige rutiner kan bidrage til

at reducere antallet af produkter, der åbnes, medbringes eller klargøres uden efterfølgende at blive anvendt.

Derudover peger projektet på et behov for øget standardisering og organisering af produkter i den kliniske hverdag. Flere af de hyppigst kasserede produkter er standardvarer, som anvendes bredt på tværs af afdelinger og specialer. Dette skaber gode muligheder for at arbejde med fælles løsninger og praksisser på tværs af organisationen.

Projektet viser samtidig, at synliggørelse af spild og aktiv anvendelse af data kan understøtte refleksion og engagement blandt medarbejderne. Flere afdelinger har på baggrund af projektets resultater identificeret forbedringsmuligheder, hvilket understøtter værdien af datadrevet feedback som løftestang for adfærdsændringer.

Endelig understreger erfaringerne betydningen af lokal forankring. Afdelinger med tydelig ledelsesmæssig opbakning og aktive grønne ambasadører har generelt haft højere deltagelse og større fokus på indsatsen. Fremtidige initiativer bør derfor understøtte lokale nøglepersoner og sikre en tæt kobling til den kliniske hverdag.

Projektet har endeligt bidraget til at identificere konkrete områder, hvor REGO og Det grønne rejsehold kan understøtte afdelingerne i det videre arbejde med at reducere ressourcospild. Gennem Det grønne rejseholds besøg bliver det muligt at komme tættere på de lokale arbejdsgange og i samarbejde med klinikken identificere konkrete forbedringstiltag, der giver mening i den enkelte afdeling.

Som en del af dette arbejde er kataloget *Varer vi sparer* blevet udvidet. Kataloget indeholder konkrete handlinger og eksempler på initiativer, som allerede er kendt og afprøvet i klinisk praksis. Det omfatter blandt andet udfasning af lejepapir, reduktion af unødigt handskeforbrug uden at gå på kompromis med hygiejne og patientsikkerhed samt udskiftning af engangsprodukter til flergangsløsninger, hvor dette er muligt.

Konkrete, handlingsrettede forslag

Øget fokus på arbejdsgange omkring klargøring af produkter

Flere produkter ser ud til at blive åbnet eller taget frem "for en sikkerheds skyld" uden efterfølgende at blive anvendt. Det anbefales derfor, at afdelingerne gennemgår lokale arbejdsgange med fokus på:

- hvilke produkter der rutinemæssigt klargøres på forhånd
- hvilke produkter der medbringes i lommer eller på vogne
- om produkter kan hentes tættere på anvendelsestidspunktet.

Lokal gennemgang af højfrekvente spildprodukter

Det anbefales, at afdelingerne gennemgår de produkter, som hyppigst forekommer i spildet, herunder fx:

- Sprøjter
- Alkoholswabs
- Sårbehandlingsprodukter

Her kan der arbejdes med:

- Alternative arbejdsgange
- Reduceret forbrug
- Bedre placering og tilgængelighed
- Vurdering af hvornår produkterne reelt er nødvendige.

Styrket lokal synlighed af ressourceforbrug

Projektet har vist, at synliggørelse skaber refleksion. Det anbefales derfor, at afdelingerne løbende arbejder med:

- Lokale data om forbrug og spild
- Dialog på tavlemøder eller personalemøder
- Synlige eksempler på produkter og mængder
- Deling af gode erfaringer mellem afdelinger.

Involvering af grønne ambassadører og nøglepersoner

Afdelinger med aktive grønne ambassadører havde generelt højere deltagelse og større fokus på projektet. Det anbefales derfor, at grønne ambassadører og ambassadører fortsat anvendes aktivt som lokale drivkræfter i arbejdet med ressourceoptimering og grøn omstilling.

Anvendelse af Det grønne rejsehold og kataloget "Varer vi sparer"

Det anbefales, at afdelingerne anvender Det grønne rejsehold som sparingspartner til at identificere konkrete forbedringstiltag i praksis. Kataloget *Varer vi sparer* kan anvendes som inspiration til handlinger, der allerede er afprøvet eller vurderet relevante i klinisk praksis.

Anbefalinger på organisatorisk / regionalt niveau

Standardisering og regionale løsninger

Projektet peger på potentiale i mere standardiserede arbejdsgange og produktvalg på tværs af hospitalerne. Det anbefales derfor, at der arbejdes med:

- Fælles regionale anbefalinger for udvalgte standardprodukter
- Deling af gode løsninger mellem hospitaler og afdelinger
- Regional skalering af succesfulde initiativer.

Data og monitorering

Det anbefales, at arbejdet med registrering og synliggørelse af ressourcospild videreudvikles. Projekt SPILD har vist, at data kan være et vigtigt redskab til at skabe engagement og ændret praksis.

Der kan med fordel arbejdes videre med:

- Faste lokale målinger
- Opfølgning på udvalgte produkter
- Kobling mellem forbrug, økonomi og klimaaftryk
- Udvikling af simple monitoringsværktøjer til afdelingerne.

Videre udbredelse af Projekt SPILD

Erfaringerne fra projektet vurderes relevante på tværs af flere hospitaler og specialer. Det anbefales derfor, at metoden og erfaringerne fra Projekt SPILD videreudvikles og eventuelt udbredes regionalt som en del af arbejdet med grøn omstilling og ressourceoptimering i Region Sjælland.

Samtidig anbefales det, at fremtidige indsatser i høj grad kobles til praksisnær implementering gennem REGO, Det grønne rejsehold og lokale grønne nøglepersoner.

VIDERE PROCES OG BE-SLUTNINGSPUNKTER

Forslag til næste skridt

På baggrund af erfaringerne fra Projekt SPILD anbefales det, at projektet videreudvikles fra en indledende kortlægning til mere målrettede og praksisnære forbedringsindsatser. Projektet har skabt et værdifuldt datagrundlag og identificeret potentielle mønstre, produkter og arbejdsgange, som der med fordel kan arbejdes videre med.

Et oplagt næste skridt er at gennemføre mere dybdegående analyser af de produkter og arbejdsgange, som hyppigst går igen i spildet. Særligt standardprodukter som ofte blev kasseret på tværs af afdelinger vurderes særligt relevante at undersøge nærmere i samarbejde med klinikken. Her kan der blandt andet arbejdes med observationer af arbejdsgange, produktplacering, klargøringsrutiner og lokale vaner for at identificere konkrete årsager til spildet.

Det anbefales samtidig, at erfaringerne fra Projekt SPILD kobles tættere sammen med Det grønne rejseholds arbejde. Det grønne rejsehold kan bidrage med praksisnær sparring ude i afdelingerne og hjælpe med at omsætte projektets fund til konkrete handlinger og forbedringer lokalt. Her kan kataloget *Varer vi sparer* anvendes aktivt som værktøj til at identificere relevante initiativer og løsninger i den enkelte afdeling.

Derudover anbefales det at arbejde videre med:

- Identificere arbejdsgange der fører til spild
- Pilotafprøvninger af alternative arbejdsgange
- Vurdering af muligheder for flergangsløsninger
- Dialog med Koncernindkøb omkring sortiment og pakningsstørrelser
- Styrket monitorering af udvalgte højfrekvente produkter
- Øget videndeling mellem afdelinger og hospitaler via de grønne koordinatore

Behov for ledelsesmæssige beslutninger

Projekt SPILD peger på flere konkrete områder, hvor ledelsesmæssige beslutninger vil være nødvendige, hvis arbejdet med reduktion af resourcespild skal forankres og skabe varige ændringer i praksis.

1. Prioritering af ressourcer og tid til arbejdet

Projektet viser tydeligt, at afdelinger med aktive grønne ambassadører og ledelsesmæssig opbakning har haft størst deltagelse og engagement. Hvis arbejdet med ressourceoptimering skal lykkes i driftshverdagen, kræver det en ledelsesmæssig prioritering af tid til lokale indsatser, refleksion over arbejdsgange og deltagelse i forbedringsarbejde.

2. Beslutning om regional understøttelse via Det grønne rejsehold

Projektet peger på et behov for fortsat praksisnær understøttelse ude i klinikken. Der anbefales derfor en ledelsesmæssig beslutning om fortsat anvendelse og prioritering af Det grønne rejsehold til at hjælpe afdelingerne med konkrete forbedringer, implementering og opfølgning.

3. Beslutninger om standardisering og sortiment

Flere af de produkter, som hyppigt forekommer i spildet, anvendes bredt på tværs af hospitalet. Der anbefales derfor, at der træffes beslutning om at undersøge mulighederne for:

- Regional standardisering af udvalgte produkter
- Optimering af sortimenter
- Øget anvendelse af flergangsløsninger, hvor det er fagligt forsvarligt.

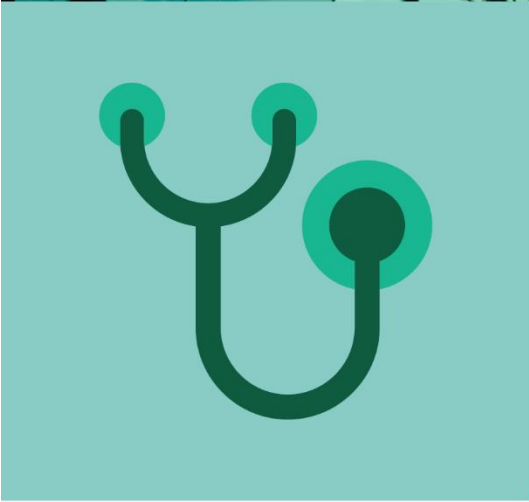
4. Beslutning om systematisk opfølgning på ressourceforbrug

Projektet har vist, at synliggørelse af data skaber refleksion og engagement. Det anbefales derfor, at der træffes beslutning om, hvorvidt arbejdet med monitorering af ressourceforbrug og spild

skal videreføres systematisk, f.eks. gennem gentagne målinger eller opfølgning på udvalgte produktgrupper.

5. Strategisk prioritering af grøn omstilling i klinisk praksis

Projektet understøtter, at grøn omstilling ikke alene handler om tekniske løsninger, men også om arbejdsgange og adfærd i den kliniske hverdag. Hvis der skal skabes varige ændringer, kræver det en tydelig ledelsesmæssig prioritering af, at ressourceforbrug og bæredygtighed tænkes ind som en del af den daglige drift og kvalitetsudvikling på hospitalet.



REGION
SJÆLLAND 
- vi er til for dig

Regional enhed for grøn omstilling