

Organisatorisk ställning

Ofta anställd för viss läkare

Läkarsekreteraren hade en klar och tydlig plats i organisationen, underställd läkaren. Sköterskan chef för vårdpersonalen.

Där det saknades sekreterare hade underläkarna hand om de administrativa rutinerna. Sekreterarna var efterlängtade!

Arbetsuppgifter

Arbetet krävande och varierande. Sekreteraren gick med på rondler och mottagningar med stenogramblock och penna i högsta hugg. Hon hade hand om all korrespondens och dessutom läkarens kontakter med allmänheten både personligen och per telefon. Intyg, statistik och så förstas arkivet. Man konverterade skötersketjänster till sekreterartjänster.

Schema för en sekreterare på Kirurgklinik (1944, inför rekrytering):

8.15 - 11.00 (op tiden) skriva operations-cystoscooperings- och rectoscooperingsberättelser samt maskinskriva dessa.

11.00 - 11.45 följa med på rondan och nedskriva dikterat status, anteckna anbefallda undersökningar, nedskriva av patienten begärda intyg etc.

Därefter har hon ledigt till kl 13.00, då hon skall renskriva på maskin det ej förut medhunnna, efter diktamen besvara förfrågningar inkomna med posten, ordna in- och utskrivna journaler, efterskriva på väntelistan uppsatta patienter, införa journaler och anteckningar i kortregistret över sjukdomarna och över patienterna samt infordra underrättelser från utskrivna patienter

Schema för en sekreterare på Kirurgklinik (1944):

Kl 16.30 skall hon åtfölja resp. underläkare på rondan, nedskriva anames och status på nyintagna samt daganteckningar på inläggande patienter.

Kl 18.30 har hon att renskriva dessa saker samt avfordrade intyg och utlåtande på inläggande patienter.

Övrig tid skall hon renskriva lasarets- och underläkarnas tjänsteskrivelser exempelvis till Kungl. Medicinalstyrelsen, Direktionen, Domstols- och Polismyndigheter etc samt arbeta med årsrapporten. In- och utskrivning samt inskrivning av diagnos. Registrering av samtliga sjukdomsdiagnoser.

Det var andra tider

Man skrev på en manuell skrivmaskin, Halda var en vanligt förekommande maskin.

Ibland hade man upp till sex kopior med karbonpapper mellan. Blev det fel fick man skriva om. Det var svårt att korrigera utan att det gick håll.

Språket var viktigt, de latinska uttrycken skulle vara felfria. Det kunde hända att sekreteraren kunde bättre än doktorn, då blev det pinsamt.

Man stenograferade men ibland skrev man direkt på maskin efter läkarens diktat. Det kunde vara pirrigt särskilt om man var ny.

I mitten på 50-talet kom de första diktteringsskivorna

Det var andra tider

Man reste sig upp från stolen och neg när överläkaren kom in på expeditionen. Detta ansågs som god uppfostran och självklart. Försvann på 60-talet

Man skulle vara diskret och strikt klädd och ha anpassningsförmåga gentemot överordnade. Långbyxor var otänkbart. Man kunde få vit rock

Husmor hade hand om personalärenden. Man fick gå till husmor för att be om ledighet.

Sekreterarna upplevde att de hade hög status och var mycket uppskattade men karriärmöjligheterna var små. Redan på den tiden hade man många osynliga arbetsuppgifter (tyst kompetens). "Sekreteraren som serviceminded kommunikationslänk"

Läkarsekreterarna organiserar sig

1951 bildade 17 skrivbiträden en yrkesförening för utbildningsfrågor och arbetsmiljöfrågor man var också missnöjd med lönen och ansåg inte att tidigare fackförening gjort något för kåren. Yrkesföreningen anslöt sig till SKTF och blev en riksomfattande lokalavdelning. Läkarsekreterarnas förening hade grundats. Från 1983 Sveriges Läkarsekreterarförbund.

I mitten av 60-talet bildades SKTF:s lokalavdelning för landstingsanställda och LSF övergick till att endast vara en yrkesförening. Vid den här tiden skrev man att "Behovet av specialutbildning för läkarsekreterare blir allt större".

1951 anordnades 2 10-dagars fortbildningskurser på LSF:s initiativ.

Utbildningar

1953 startades den första egentliga utbildningen för läkarsekreterare på Bar-Lock institutet i Stockholm. Utbildningen var ettårig och fanns kvar till 1975.

Man läste svenska, engelska, tyska, stenografi, maskinskrivning, journalskrivning, statistik, medicinsk yrkeskunskap, praktisk yrkeskunskap.

1960 ändrades titeln till läkarsekreterare.

Kurser dök upp på yrkesskolor ute i landet.

1962 kom en 1-terminskurs som vidareutbildning på gymnasieskolan och kommunal vuxenutbildning.

Utbildningar

1980 startades försöksutbildning inom distributions- och kontorslinjen på gymnasieskolan, en tvåårig utbildning där man år 2 valde vårdadministrativ gren. Utbildningen lades ned pga "ej fullgod kompetens".

1984 startade 1-årig vårdokumentationsutbildning på gymnasieskolan, även på Kom-Vux och som uppdragsutbildning. Inträdeskraven var minst 2-årig gymnasieutbildning. Utbildningen fanns kvar till gymnasiereformen 1993.

Det florerade även diverse uppdragsutbildningar i samband med brist på läkarsekreterare.

Strukturella och organisatoriska förändringar på 70- och 80-talen

Ny teknik gav idéer till central administration, skrivcentraler skapades på många håll och sekreterarna miste sin plats i vårdlaget. Läkarsekreteraren blev anonym.

På 80-talet skrotas skrivcentralerna och man decentraliserar till så kallade basenheter. Sekreterarna får bättre samhörighetskänsla och möjlighet till samarbete.

Datorerna börjar komma och bidrar till att arbetet förändras. Man prövar nya organisationer. På en del håll fördelas administrativa arbetsuppgifter till vårdpersonalen i besparingssyfte.

1990-talet

Sekreterarna kämpar för sina arbetsuppgifter, Det handlar mycket om utbildning och kompetens.

På en del ställen kände sig sekreterarna anonyma och hotade. Deras arbetsuppgifter var inte tydliga.

KomRev-rapporten visade att läkare och sjuksköterskor administrerar för stor del av sin tid.

Datorerna minskar inte behovet av administrativ personal, fler sekreterare anställs.

Nya utbildningar startas.

Vid omorganisation och sparbetning gäller det Att "se om sitt hus".

Universitetsutbildning varför?

- 1993 gymnasiereformen
- Datoriseringen - hot?
- Uppgradering av utbildning för övrig personal
- På sikt löneutvecklingen



Önskemål från klinikcheferna

- -- "då vi strävar efter en hög och jämn kvalitet på våra anställda anser jag att även läkarsekreterarutbildningen bör läggas på högskola"
- -- "en kompetensförhöjning för sekreterarna är oundgänglig för att möta den framtida förändringen av arbetsuppgifterna"
- -- "I framtiden kommer behov av experter på uppföljningar, statistik, redovisning, informationsbevakning och kvalitetssäkring att öka"
- -- "Det gäller för sekreterarna att hålla sig på frontlinjen när det gäller data--"

Medicinsk sekreterarutbildning 120 p

DISTANSUTBILDNING	CAMPUSUTBILDNING
HSA A, Offentlig förvaltning och lagstiftning, 5 poäng	Medicinska grunder och normgivning, 10 poäng
HSA A, Organisation och personaladministration, 5 poäng	
HSA A, Verksamhetsstyrning i hälso och sjukvården, 5 poäng	Medicinsk terminologi, 5 poäng
HSA A, Arbetslivspedagogik, 5 poäng	Medicinsk engelska, 5 poäng
HSA B, Ledarskap, lärande och förändring, 5 poäng	Medicinsk dokumentation inklusive handleddd studiepraktik 1, 10 poäng
HSA B, Processbaserad verksamhetsutveckling, 5 poäng	
HSA B, Samhällsvetenskaplig metod, 5 poäng	Medicinsk dokumentation inklusive handleddd studiepraktik 2, 10 poäng
HSA B, Självständigt arbete, 5 poäng	



Förändringar

- Utbildningar måste utvecklas
- Distansutbildning
- Vidareutbildning
- Grundutbildning för medicinska sekreterare finns i dag på 3 universitet
- Det finns andra utbildningar (KY)
 - fördelar?
 - nackdelar?



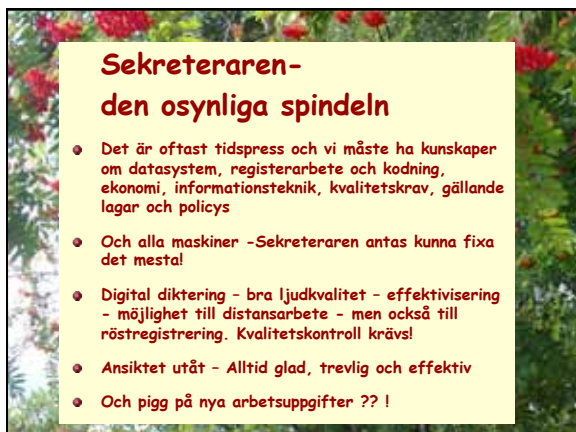
Läkarsekreteraren 2010

Hur påverkar ny teknik läkarsekreterarens arbetsuppgifter?

Hur kan vi *synliggöra läkarsekreterarens arbete och kompetens?*

Hur kan vi säkra kvalitén och utveckla våra metoder?

Hur kan vi bredda vår kompetens?



Sekreteraren - den osynliga spindeln

- Det är oftast tidspress och vi måste ha kunskaper om datasystem, registerarbete och kodning, ekonomi, informationsteknik, kvalitetskrav, gällande lagar och policies
- Och alla maskiner - Sekreteraren antas kunna fixa det mesta!
- Digital diktering - bra ljudkvalitet - effektivisering - möjlighet till distansarbete - men också till röstregistrering. Kvalitetskontroll krävs!
- Ansiktet utåt - Alltid glad, trevlig och effektiv
- Och pigg på nya arbetsuppgifter ?? !



Nya tekniker och nya organisationer - kan ge

- Ny yrkesprofil?

- Är läkarsekreteraren död?

Arbetsuppgifter nu och i framtiden?

Ökad valmöjlighet och självständighet med ny teknik

- * Multimedia
- * Webbansvarig
- * Systemansvarig
- * Information
- * Grafisk profil - *Dokumentationskvalitet*
- * Ekonomi
- * Personaladministration på klinisknivå

Nationell IT-infrastruktur Planerad igångsättning 2009

Tyvärr försenat -finns i liten skala

- * En patient-en journal. Säkerhet för patienten. Ekonomi för vårdgivaren.
- * EU utreder metoder för överföring av information om journaler och recept. (Snomed)
- * Har stött på problem "men är på gång"
- * Påverkas sekreterarna?

Varför inte bara "koppla ihop" alla Sjukhus ?

- Brist på utbredd standard gränssnitt som stöds mellan regioner som möjliggör interoperabilitet mellan olika system som harmoniserar med det lokala arbetsflödet
- Informationsstrukturen är annorlunda
- Säkerhetspolicy - olika policy
- Patientjournalagen och personuppgiftslagen
- Nya patientdatalagen medför möjlighet att införa nationell IT-infrastruktur

Hur har vi det på jobbet?

- Vården i dag- fokus på produktion:
- Ökat antal undersökningar, behandlingar, operationer
- Pressade väntetider
- Snabba utskrifter
- Patienten kräver - politikerna kräver
- Förväxlingar, Lex Maria ärenden
- Kvalitet krävs också i dokumentationen - kontroll!!!

Vem skall göra vad?

- Läkare, sköterskor, sekreterare existerar bara i kraft av att någon behöver dem
- Vi har brist på Läkare och sjuksköterskor
- Röstigenkänning spar knappast läkartid
- Skall läkarna skriva själva?
- Skall vårdpersonalen administrera?
- Sekreterarna behövs men vet alla vad de gör och vad de kan göra?
- Ekonomiska vinster och kvalitetsvinster

- Nya organisationsmodeller och tekniker
- Hot och/eller möjlighet
- Vilka tekniker passar oss
- Vilka organisationer passar oss
- Hur kan vi påverka

Genomlys arbetet

- Vilka nya arbetsuppgifter finns - kommer att finnas. Vad kan vi göra för att ge läkare och sköterskor mera tid för vårdarbetet
- Vilka är våra styrkor och svagheter, SWOT är ett bra hjälpmedel
- SWOT för sekreterare t. Ex arbetsmiljö/ arbetsbelastning, kompetensförsörjning/ kompetensutveckling, samverkan internt och externt
- SWOT för läkare; service och tillgänglighet sekreterarfunktion

Handlingsplan

- **Arbetsmiljö/arbetsbelastning**

Fysisk arbetsmiljö:

- Ergonomisk utrustning/Ansvarig
- Pausgympa/Motion
- Alternierande arbetsuppgifter enligt schema

Psykiska faktorer som påverkar arbetsmiljön:

- Uppgifter med hög stressfaktor eller statisk arbetsbelastning/ Riskbedömning/Utredning
- Utvecklingssamtal
- Information inför förändring/Tillfälle till diskussion
- Fortbildning för trygghet i kompetensen
- Inflytande/Samverkan/Medarbetarstöd=kvalitetsarbete

Handlingsplan

- Det är alltid bra att ha tänkt igenom och diskuterat
- Ni vet ofta vad som finns "om hörnet"
- Ta reda på hur det påverkar er och lägg fram ett förslag
- Om man är först finns det goda möjligheter att få som man vill.

Kvalitetssystemet - till vilken nytta?

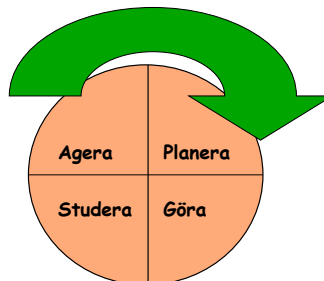
Ett hjälpmedel:

- att säkerställa att patienten får en god vård
- att styra organisationen
- att hushålla med resurserna
- att behålla och stärka kompetensen
- att utveckla verksamheten

Att skriva rutiner

- Det är lättare att arbeta om man är mer än en om varje rutin. Att skriva rutiner tar tid
- Alla måste vara överens om hur rutinen skall utföras innan den godkännes
- Rutiner måste följas upp kontinuerligt
- Rutiner visar vad vi gör och hur vi gör det
- Analys av rutiner visar utbildningsbehov

Kvalitetsarbete- en ständigt pågående process



Egenkontroll, uppföljning och erfarenhetsåterföring

Det är viktigt att ha rutiner för:

- Regelbunden uppföljning och redovisning av verksamhetens resultat
- Regelbunden granskning av metodernas, rutinernas och vårdprocessernas ändamålsenlighet och effektivitet
- Hur resultatet av granskningar skall dokumenteras och återföras till berörda
- Dokumentation av genomförda förbättringsåtgärder

Hur ser framtiden ut för Dig?

- Din egen utbildning och utveckling är alltid ditt eget ansvar

- * Vad skall Du satsa på?
- * Vad behövs?- Vilka möjligheter finns
- * Vad är Du bäst på?
- * Vad vill du med din framtida yrkesroll?

Hur ser framtiden ut

- Er egen utbildning och utveckling är alltid ert eget ansvar

- * Vad skall Ni satsa på?
- * Vad behövs?- Vilka möjligheter finns
- * Vad är Ni bäst på?
- * Vad vill ni med er framtida yrkesroll?

Morgondagens

Läkarsekreterare-vårdadministratörer

- Läkare och sköterskor räcker inte till, det administrativa arbetet tar för mycket tid. Situationen påminner om den på 1920-talet då de första läkarsekreterarna anställdes
- Administrativa uppgifter överförs från centrala enheter till klinikerna i besparingssyfte
- Är verksamhetschefen intresserad av pengar?
- Ett bra samarbete, gemensamt framtagna rutiner och en plan för utbildningsinsatser inför framtida arbetsuppgifter är en bra början. Dagens läkarsekreterare har unika möjligheter att
 - Skapa en ny breddad yrkesprofil