

# KARLSTADS KOMMUN

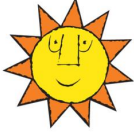
Karlstads Teknikcenter

## Examensarbete 2017

Titel: **Läkare och vårdadministratörer – ett samarbete i utveckling**

Författare: Jessica Jansson

Uppdragsgivare: Tina Andersson



**KARLSTADS KOMMUN**

**Examensarbete YhVA15**

2017-09-18

Läkare och vårdadministratörer – ett  
samarbete i utveckling

Jessica Jansson

## **SAMMANFATTNING**

Syftet med rapporten är att söka reda på vad värmländska läkare anser om vårdadministratörens roll, hur läkarna vill bli hjälpta och om kommunikationen yrkesgrupperna emellan fungerar. En enkät utfördes av läkare i Värmland och där visade resultatet att de generellt sett anser att vårdadministratörer har en bra kompetens. Gedigna språkliga och medicinska kunskaper är en grundförutsättning för vårdadministratörer då den huvudsakliga arbetsuppgiften är journalskrivning. Självständighet, handlingskraftighet och flexibilitet i kombination med en tydlig vilja att kommunicera efterlyses också. Det som läkare i större utsträckning vill ha hjälp med idag är diagnosklassificering, IT och journalsystemet Cosmic. För att erhålla ett bättre och effektivare arbetsklimat efterfrågas ett tätare samarbete med ökad kommunikation yrkesgrupperna emellan.



Läkare och vårdadministratörer – ett  
samarbete i utveckling

Jessica Jansson

## **INNEHÅLLSFÖRTECKNING**

1	Inledning.....	1
1.1	Bakgrund.....	2
1.1.1	ARBETSBESKRIVNING FÖR VÅRDADMINISTRATÖR .....	2
1.1.2	PATIENTEN OCH LAGEN.....	2
1.1.3	VÅRDANALYS.....	3
1.2	Syfte och målsättning .....	4
1.3	Avgränsning .....	4
1.4	Metod .....	4
2	Genomförande .....	4
3	Resultat .....	5
3.1	LÄKARES SYN PÅ VÅRDADMINISTRATÖRENS ROLL.....	5
3.2	RESULTATANALYS AV ENKÄT .....	13
4	Diskussion .....	14
5	Slutsatser .....	15
	Referenser.....	16
	Bilagor	



Läkare och vårdadministratörer –  
ett samarbete i utveckling

Jessica Jansson

## **1 INLEDNING**

Sveriges landsting och regioner lider alla, i någon mån, av brist på läkare och vårdadministratörer. Arbetsbördan för läkare är generellt stor och de träffar patienter på löpande band. Beroende på arbetsplats utför de också allehanda administrativa patientrelaterade uppgifter såsom tidsbokningar och provbeställningar. Sedan en tid har, såsom för flera andra yrken, till exempel lärare, de administrativa kraven för läkare ökat. Förutom den obligatoriska journaldikteringen ska de bland annat skriva intyg, samla in underlag för olika undersökningar och rapporter samt, som tidigare, handleda kollegor under utbildning.

Även för vårdadministratörer är arbetsbördan avsevärd på de arbetsplatser där man är underbemannade. Effekten av för få vårdadministratörer inom vården blir bland annat att journalanteckningar blir liggande alldeles för länge innan utskrift vilket inte är patientsäkert. Dessutom ligger journalen numer ute via nätet för patienten att ta del av vilket gör det än mer viktigt att journalanteckningen blir skriven inte bara i tid utan också korrekt. En annan aspekt är att skrivbyråerna, som landstingen periodvis tvingas använda sig av, kostar en del och de har också personal med varierande kunskaper inom medicinsk terminologi. De genererar också ett visst merarbete för vårdadministratörerna i form av efterarbete med remisser och dylikt.

När det gäller bristen på vårdadministratörer har den visat sig så stor att en ny yrkesutbildning fick klartecken att starta i Karlstad hösten 2015, i tillägg till den som redan finns i Kristinehamn.

På vårdcentraler, sjukhus och andra vårdinrättningar diskuteras läkarnas arbetssätt ofta och ingående av vårdadministratörer. När det gäller journaldiktering efterfrågas främst tydlighet, både rent artikulationsmässigt men också innehållsmässigt. Det pratas också om uppgifter som kanske skulle kunna utföras av vårdadministratörer i stället för läkare.

Oftast verkar inte dessa önskemål kommuniceras till läkarna, eller också har de det men läkarna har inte alltid riktigt hörsammat detta.



Läkare och vårdadministratörer –  
ett samarbete i utveckling

Jessica Jansson

Detta sammantaget visar på vikten av ett effektivt och väl fungerande samarbete mellan läkare och vårdadministratörer. Den här rapporten visar hur vårdadministratörers yrkesroll ser ut och hur läkare ser på den.

## 1.1 BAKGRUND

För att förtydliga vårdadministratörens arbete, visa på vissa lagliga aspekter samt delge några resultat från tidigare forskning redovisas här lite bakgrundsinformation.

### 1.1.1 ARBETSBESKRIVNING FÖR VÅRDADMINISTRATÖR

En vårdadministratör kan också benämnas medicinsk sekreterare och också ha något olika arbetsuppgifter beroende på vilken utbildning personen i fråga genomgått. Här redogörs för vad som ingår i arbetsbeskrivningen för en vårdadministratör i Värmlands län.

Yrkehögskolan i Karlstad ger de studerande kunskaper inom "... patientrelaterad dokumentation och arkivering, vårdjuridik, medicinsk engelska, diagnos- och åtgärdskodning, vårdflödet och vårdens administration och organisation, hälso- och sjukvårdens finansiering och ekonomistyrning samt hur omvärldsförändringar kan påverka din yrkesroll." (1).

Dessutom ingår kurser som medicinsk terminologi, anatomi, arbetspsykologi, IT och IT-säkerhet samt svenska med fokus på informationsutformning. Lärande i arbete (LIA) är den praktik som utförs under ett visst antal veckor varje termin i syfte att applicera kunskaperna i verkligheten. Utbildningen avslutas med ett examensarbete. Förutom landstinget kan en vårdadministratör arbeta för försäkringskassa, privata hälso- och vårdgivare, läkemedelsföretag, företagshälsovård och med medicinsk forskning (1).

### 1.1.2 PATIENTEN OCH LAGEN

Den huvudsakliga uppgiften för en vårdadministratör är medicinsk dokumentation. Med det uppdraget följer ett ansvar att följa lagar för att upprätthålla patientsäkerheten.

Patientjournalen är där vårdadministratörer skriver anteckningarna som bland annat läkare dikterar. Dess syfte är flera men främst att säkerställa att patienten erhåller en god och säker vård. Enligt patientdatalagens 3 kap. 2 § fungerar journalen, bland annat, för patienten som en informationskälla. 3 kap. 6 § beskriver mer specifikt vad en patientjournal ska innehålla och



Läkare och vårdadministratörer –  
ett samarbete i utveckling

Jessica Jansson

bland annat gäller det patientens sjukdomshistoria, vad man ställt för diagnos och om och hur man bestämt att gå vidare med behandling (2).

Hälso- och sjukvårdslagens 9 kap. 1 § behandlar vårdgarantin som bland annat innebär att en patient inom en viss tid är garanterad ett besök hos primärvården och den specialiserade vården samt en garanti för planering av vården (3).

### 1.1.3 VÅRDANALYS

Myndigheten för vård- och omsorgsanalys, Vårdanalys, utkom 2013 med rapporten *Ur led är tiden* där man konstaterar att internationellt sett har Sverige relativt gott om läkare som träffar ganska få patienter. Svenskar gör inte heller många läkarbesök per år vilket skulle kunna leda till antagandet att besöken i sig skulle vara tillräckligt långa och upplevas som bra, men så är inte fallet. Både läkare och patienter upplever att besöken är för korta och inte tillfredsställande för vad situationen kräver (4).

Rapporten *Ur led är tiden* undersöker om läkares tid och kompetens utnyttjas på bästa sätt och har kommit fram till olika förbättringsområden, bland annat en omfördelning av arbetsuppgifter mellan yrkeskategorier. Man menar också att det finns ett behov av att sälla i de administrativa kraven på inrapportering av fakta till olika register som genererar statistik inom olika områden såsom kvalitet och patientsäkerhet (4).

Vidare uppges en problematik runt termen administration då den är svårdefinierbar. Administration betyder olika saker på olika arbetsplatser inom vården och gränsen till termen patientrelaterat arbete är tunn. Vissa arbetsuppgifter måste utföras av läkare och kan inte delegeras till någon annan yrkesgrupp, även om uppgiften benämns som administrativ.

Vårdanalys har i sin rapport identifierat vissa arbetsuppgifter som medicinska sekreterare [vårdadministratörer, förf anm] i högre utsträckning skulle kunna utföra. Patientklassificering (DRG) och klassifikation av vårdåtgärder (KVÅ), schemaläggning, registrering i kvalitetsregister samt förbereda blanketter och intyg är några av de uppgifter som läkare skulle kunna delegera (4).



Läkare och vårdadministratörer –  
ett samarbete i utveckling

Jessica Jansson

## 1.2 SYFTE OCH MÅLSÄTTNING

Syftet med den här rapporten är att få en indikation på hur samarbetet mellan vårdadministratörer och läkare kan förbättras, främst sett ur läkares synvinkel. Målsättningen är att få en vink om hur vårdadministratörers kompetens kan utnyttjas på bästa sätt.

Frågeställningarna är:

- Hur ser läkarna på vårdadministratörernas yrkesroll idag?
- Hur vill läkarna att vårdadministratörer ska hjälpa dem?
- Fungerar kommunikationen mellan läkare och vårdadministratörer?

## 1.3 AVGRÄNSNING

Skillnaderna mellan benämningarna medicinsk sekreterare och vårdadministratör har inte berörts djupgående utan här beskrivs just vårdadministratören i Värmlands landsting. Det är alltså kvalifikationer som vårdadministratörer får från yrkesutbildningen i Karlstad som redogörs för. Ytterligare metoder för att erhålla bredare och djupare svar från läkare, såsom intervjuer, har valts bort på grund av begränsad tid till förfogande för en rapport som denna.

## 1.4 METOD

Dokumentstudier från internet har genomförts som visar vad som skrivits och forskats om tidigare i relation till frågeställningarna samt vad som beskriver vårdadministratören. För att få svar på frågeställningarna har en enkät skapats där frågorna genererar både kvantitativa och kvalitativa resultat.

## 2 GENOMFÖRANDE

Med hjälp av Google Forms har en enkät skapats för att få reda på hur läkare ser på vårdadministratörers yrkesroll samt samarbetet de två yrkesgrupperna emellan. Enkäten ligger till grund för att försöka få svar på om vårdadministratörers kompetens utnyttjas på bästa sätt.

Enkätfrågorna har lästs av examensarbetets handledare och flera vårdadministratörer för att kontrollera om ordningsföljd och innehåll fungerar. Intentionen var att nå så många läkare som möjligt varför enkäten först lades ut på Läkarförbundets Facebooksida som en länk i ett missivbrev. En kontakt med kommunikationsenheten på landstinget i Värmland togs också för



Läkare och vårdadministratörer –  
ett samarbete i utveckling

Jessica Jansson

att få tag på mejladresser till läkare i Värmland. Detta gjordes ifall antal svar via Läkarförbundets Facebooksida skulle vara för få. En mejllista på 650 läkare i Värmland inkom via mejl från kontakten via kommunikationsenheten.

Efter tre veckor hade inga svar inkommit från Facebooksidan varför enkäten skickades ut till läkare i Värmland. Initialt gavs enkätlänken till en vårdadministratör med täta läkarkontakter som skulle försäkra åtminstone ett antal svar. Därefter skickades enkätlänken i ett missivbrev ut via mejl till 634 läkare i Värmland av mig. Missivbrevet finns som bilaga 1. Av alla mejladresser var det 16 stycken som inte fungerade varför antalet minskade något. För att undvika att datorn skulle markera enkätmejl som skräpmejl hos mottagarna skickades enkäten ut till cirka 12-15 stycken i taget och inte till alla 634 på en gång. Under de fyra veckor som enkäten låg ute inkom 176 svar. Enkätfrågorna finns som bilaga 2.

### **3 RESULTAT**

Enkäten bestod av 13 frågor varav 4 var bakgrundsfrågor. Frågetyperna har varit övervägande envalsfrågor, där man vid två tillfällen också haft möjlighet att lämna en frivillig kommentar. Vidare fanns en flervalsfråga samt fyra öppna frågor där man kunde lämna utförligare svar. Beräknad tid att besvara enkäten var cirka 5 minuter och deltagandet var anonymt. Svaren har sammanställts genom enkätverktyget i Google Form och redovisas här i text- och diagramform.

Det citerade urvalet av läkarnas kommentarer har valts ut baserat på frekvens och relevans.

#### **3.1 LÄKARES SYN PÅ VÅRDADMINISTRATÖRENS ROLL**

Av de 176 svar som inkom angav 95 personer (54 %) att de är män och 81 personer (46 %) att de är kvinnor.

Som svar på vilken läkarkategori respondenterna tillhör svarade 132 (75 %) sjukhusläkare, 37 (21 %) primärvårdsläkare, 6 (3,4 %) privatpraktiserande sjukhusläkare och 1 (0,6 %) privatpraktiserande primärvårdsläkare.





Läkare och vårdadministratörer –  
ett samarbete i utveckling

Jessica Jansson

När det gäller antal arbetade år som läkare angav 57 personer (32,4 %) att de arbetat i 21 år eller längre, 39 (22,2 %) har arbetat i 6-10 år, 30 (17 %) har arbetat i 0-5 år, 27 (15,3 %) har arbetat i 16-20 år och 23 (13,1 %) har arbetat i 11-15 år.

På frågan vilket län läkarna arbetar i svarade 171 personer att de arbetar i Värmlands län. Det var alltså ett bortfall på 5 personer som valde att lämna blankt på den frågan.

Nästföljande fråga gällde hur läkarna tycker att samarbetet med vårdadministratörerna fungerar. Där svarade 174 personer vilket ger ett bortfall på 2. Hela 100 personer (57,5 %) tycker att samarbetet är mycket bra, 69 (39,7 %) tycker samarbetet är bra, 5 (2,9 %) tycker samarbetet är mindre bra och ingen har svarat att de tycker samarbetet fungerar dåligt.

Svaren på vad läkarna tycker är signifikant för en bra vårdadministratör varierade då det var en öppen fråga. Av de 158 personer som svarade följer här ett citerat urval:

*"Flexibilitet"*

*"De som tänker på vad som skrivs, förstår och kommer med förslag till ändringar"*

*"Goda språkkunskaper och grammatik"*

*"Noggrannhet, god kommunikationsförmåga, god kunskap om verksamheten det handlar om (ibland är informella strukturer minst lika viktiga)"*

*"Kreativ och problemlösare"*

*"Vänlighet och effektivitet. serviceintresse. God kunskap om journalsystemet"*

*"Kunnig medicinskt, snabb, kan ta egna beslut, utvecklande"*

*"Skriver med bra struktur och att det blir korrekt. Lyhörd och kollar upp om osäkerhet finns i diktatet. Frågar om det är något som saknas, dvs jag dikterar att det ska vara en remiss men glömmer bort att dikterar remissen det är lätt hänt. Ger snabb hjälp när det behövs. Hjälper till med diagnossättandet och kan ha bra synpunkter. Har koll på administrativa regler, vad gäller för olika dokument. Resursperson för Cosmic."*

*"Korrekt, snabb och samarbetsvillig. Gott humör!"*

*"God kompetens i datahantering (statistik, sammanställningar mm), goda IT- och datakunskaper (office, excel, word), formalia vid upprättande av olika dokument, hantering av minnesanteckningar, serviceminded och god samarbetsförmåga."*

*"Att man fattar vad man menar i diktatet"*

*"feedback (positiv och negativ), effektivitet"*



Läkare och vårdadministratörer –  
ett samarbete i utveckling

Jessica Jansson

*”Att göra det som vi läkare är dåliga på eller långsamma på”*

*”Tydlig. Problemlösare. Lättillgänglig. Tillmötesgående. Bra svenska. Kan tänka själv/utanför boxen”*

*”Att den är en del av teamet kring patienten.”*

*”Väl fungerande kommunikation! Är tydlig med vad hen behöver av mig och vad hen kan hjälpa mig med. Ger konstruktiv återkoppling om jag kan ändra mitt arbetssätt för att förenkla för alla eller för att bli mer effektiv för egen del.”*

*”Att ordna saker omkring och att göra saker man glömmer bort att säga. Intuition”*

*”Våga ta ansvar, tänka självständigt, våga komma med förändringsförslag, ha bred kunskapsbas. Fler uppdrag skulle kunna delegeras. Så blir vi mest effektiva tillsammans och så blir deras jobb även mer stimulerande tror jag.”*

Frågan därefter besvarades av 141 personer och där efterfrågades vad som är signifikant för en mindre bra vårdadministratör. Här följer ett citerat urval:

*”slarvig”*

*”De som bara maskinellt skriver det som sägs utan att tänka.”*

*”Ineffektivitet, dålig kommunikation”*

*”Markerar revir”*

*”Brister i språkbehandling svagheter i medicinsk terminologi”*

*”Bristande anpassningsförmåga”*

*”Lathet, rigiditet, snorkighet”*

*”Skulle snarare säga att det är ett systemfel, där fel saker läggs på läkare istället för en skolad vårdadministratör”*

*”Har aldrig träffat på någon”*

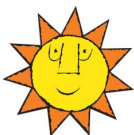
*”Någon som tycker att jobbet inte är så roligt och tycker att det är besvärligt”*

*”Att vara passiv”*

*”Att inte vilja utveckla sig vidare”*

*”Alltför petnoga”*

*”Är otydlig i sin kommunikation ibland kan jag få en journalkopia i mitt fack där jag inte kan förstå vad jag skall göra, det leder till mycket frustration. En annan negativ sak är att administratörer ibland är missnöjda med vissa läkare men väljer att inte ge återkoppling t ex vad gäller dikteringsteknik eller liknande.”*



Läkare och vårdadministratörer –  
ett samarbete i utveckling

Jessica Jansson

*”Har fått höra att en vårdadministratör inte längre är en ’servicefunktion till läkaren’ och det må ju vara sant men en servicefunktion runt patienten är vi ju alla – även vårdadministratören... Kan man inte vara ’serviceminded’ tycker jag att man hamnat fel... Hos oss har nu vårdadministratören ansvaret för kodandet av diagnoser och det är väl bra, tyvärr har det också blivit att det inte längre blir de diagnoser som jag dikterar utan kan bli något helt annat och när jag påpekat detta har jag fått höra att det är vårdadministratören som kan detta bäst... Då blir jag lite rädd...”*

*”Stelbent, oflexibel, känsla av att man jobbar mot varandra istället för för varandra”*

*”Otillgänglig”*

*”Skriver rakt av och bryr sig inte om hur det ser ut (upprepningar mm) och tänker inte utanför skrivandet, hjälper inte till och påminner om glömda remisser mm.”*

*”bristande förståelse för helheten, den administrativa vårdkedjan”*

Som svar på huruvida respondenterna kommunicerar till vårdadministratören vad de inte är nöjda med besvarade alla 176 frågan. Så många som 126 (71,6 %) talade ibland om vad de inte var nöjda med, 41 (23,3 %) talade alltid om vad de inte var nöjda med och 9 (5,1 %) talade aldrig om vad de inte var nöjda med. En frivillig kommentar till frågan gjordes av 49 personer och här följer ett antal citat:

*”vi har bra vårdadministratörer så det behövs sällan”*

*”För mig är vi ett team. Jag är helt beroende av att denna kompetens.”*

*”Viktiga saker tar jag rakt av; mindre viktiga hakar jag inte upp mig på”*

*”Svårt och förmodligen meningslöst att kommunicera ’du är inte tillräckligt effektiv’ – personen kan nog inte göra så mycket åt det... viktigare att kommunicera vad man är nöjd med än vad man inte är nöjd med.”*

*”Behövs mkt sällan med nuvarande bemanning, ber även att få veta om jag kan göra ngt bättre. Dvs öppen kommunikation.”*

*”Tips till nya VA är bra när de ska komma in i arbetet. Även positiv kritik! Jag tycker även att VA i högre utsträckning ska kommunicera det som inte är bra t ex med vårt sätt att diktera.”*

*”Upplever sällan problem”*

*”Det finns stort motstånd att ändra sitt arbetssätt, blir trött att kämpa”*

*”Kritik är svårt”*

*”Vissa saker känns svårare att kommunicera, tex grammatik, eftersom det känns som mer personlig kritik.”*



Läkare och vårdadministratörer –  
ett samarbete i utveckling

Jessica Jansson

*”Vissa saker kan man inte avhjälpa genom att prata om det – t ex om en vårdadministratör inte kan den medicinska terminologin tillräckligt bra”*

*”beror på vem som jobbar”*

*”Kommunicerar givetvis och glädjande ofta allt som är bra!!”*

*”Det kräver tid att ge feedback på felaktigheter”*

*”Jag försöker alltid vara så tydlig jag kan med vad jag behöver. Ibland uppfattar jag att det kan uppfattas som konstigt men jag tror det brukar bli bra i slutändan.”*

*”Det är svårt att påtala för enskilda individer på ett bra sätt att de verkar ha svårt att uppfatta ord som ingen annan vårdadministratör på kliniken har svårt för.*

*”Ofta får jag superhjälp, ibland får jag spydiga kommentarer tillbaks när jag ber om hjälp... det orkar jag inte med, då släpper jag det och vänder mig till en annan vårdadministratör”*

*”alltså jag ser inte som min uppgift att ’uppfostra’ en vårdadministratör i hur jag (som är såååå himla bra – och dessutom ödmjuk!) tycker hen ska bete sig eller skriva/alltså om ett fel smugit sig in i texten så rättar jag det bara utan att återkoppla till vårdadminstratören oftast – för... de byter arbetsplats och det kanske inte är så relevant att veta exakta stavningen av pityriasis rubra pilaris...”*

*”För det allra mesta! Tyvärr tycker jag att samarbetet har blivit mindre och mindre av ett verkligt samarbete sedan administratörerna inte längre är anställda av vår klinik utan av en central administrationorganisation. Det blir att vägen till dem är längre och man har inte alltid längre koll på vem som är vem... tyvärr!!!*

*”Får hon stå ut måste jag. Endast viktiga saker kommuniceras.”*

*”Är extremt sällan missnöjd med personerna i fråga, mer missnöjd med organisatoriska frågor som beslutas på chefsnivå.”*

Huruvida respondenterna kommunicerade till sin chef om de inte var nöjda med vårdadministratörens insats besvarades av 175 personer. Så många som 95 (54,3 %) talade ibland med sin chef om de inte var nöjda med vårdadministratören, 65 (37,1 %) talade aldrig med sin chef om den frågan och 15 (8,6 %) talade alltid med sin chef om den frågan.

Alternativet att respondenten inte hade någon chef markerades inte av någon.

Nästa fråga gällde vårdadministratörers mottaglighet för den feedback respondenterna gav och där besvarade 174 personer frågan. 143 personer (82,2 %) tyckte att vårdadministratörer i hög grad var mottagliga för feedback, 15 (8,6 %) tyckte att vårdadministratörer var mottagliga



Läkare och vårdadministratörer –  
ett samarbete i utveckling

Jessica Jansson

i låg grad, 14 (8,0 %) gav inte feedback och 2 (1,1 %) tyckte inte att vårdadministratörer var mottagliga alls för feedback.

På frågan om respondenterna tyckte att vårdadministratörens roll förändrats under de år de arbetat som läkare besvarades av 174 personer. 73 personer (42 %) tyckte sig inte märka någon skillnad, ytterligare 73 (42 %) tyckte att rollen förändrats till det bättre och 28 (16,1 %) tyckte rollen förändrats till det sämre. Möjligheten till en frivillig kommentar följde denna fråga och den togs av 73 personer. Här följer ett citerat urval av kommentarer:

*”Större distans. När jag började hade jag min riktade person. Vi utvecklade ett mycket effektivt sätt att arbeta tillsammans”*

*”Från journalskrivande till bred kompetens.”*

*”Har inte jobbat så länge så vet inte om det är en förändring över tid men jag tycker generellt att jag får göra mer administrativt jobb och extra uppgifter själv nu för att det inte heller är självklart att det är administratörens uppgift, jag önskar att administratörer skulle vara mera ”allt i allo”.”*

*”Inte arbetat tillräckligt länge”*

*”Det var bättre när vård.adm tillhörde kliniken och hade samma chef som oss andra. Nu stuprörmodell. Kliniktillhörighet betyder att det kan bli en bättre samhörighet och att verksamhetschefen på kliniken tillsammans med vård.adm och annan personal kan planera och prioritera arbetet tillsammans. En vård.adm ska kunna vara behjälplig med rutin – och vård pm. Hantera/redigera pp-presentationer etc. Onödig adm – tid tas från klinisk tjänstgöring/uppdardag.”*

*”Gamla vårdadministratörer var kunnigare.”*

*”Upplever att de precis som övriga personalkategorier har en högre belastning nu än tidigare.”*

*”De har fått ta över mycket IT ansvar utan att är utbildade för det.”*

*”Allt fler arbetsuppgifter har lagts till deras jobb. Upplever att de inte längre hinner med sina uppgifter då de inte i mängd är anpassade till antalet vårdadministratörer.”*

*”Jag tycker att ’reformen’ med klinikobundna vårdadministratörer har försämrat kvalitet och samarbetet. När man inte känner varandra lika väl är det svårare att få till ett gott samarbete.”*

*”Förutom att våra vårdadm inte längre tillhör kliniken utan hamnar lite ’utanför’ fast ingen vill ha det så, vare sig de eller vi.”*

*”Är mkt mer vi behöver hjälp med idag, datorisering, speciella blanketter etc.”*



Läkare och vårdadministratörer –  
ett samarbete i utveckling

Jessica Jansson

*”Mycket mera arbete”*

*”Fler fel i utskrifterna. Lång väntetid på utskrift. Mycket bättre med diagnoshanteringen dock”*

*”På min arbetsplats har VA tagit över några uppgifter från läkarna.”*

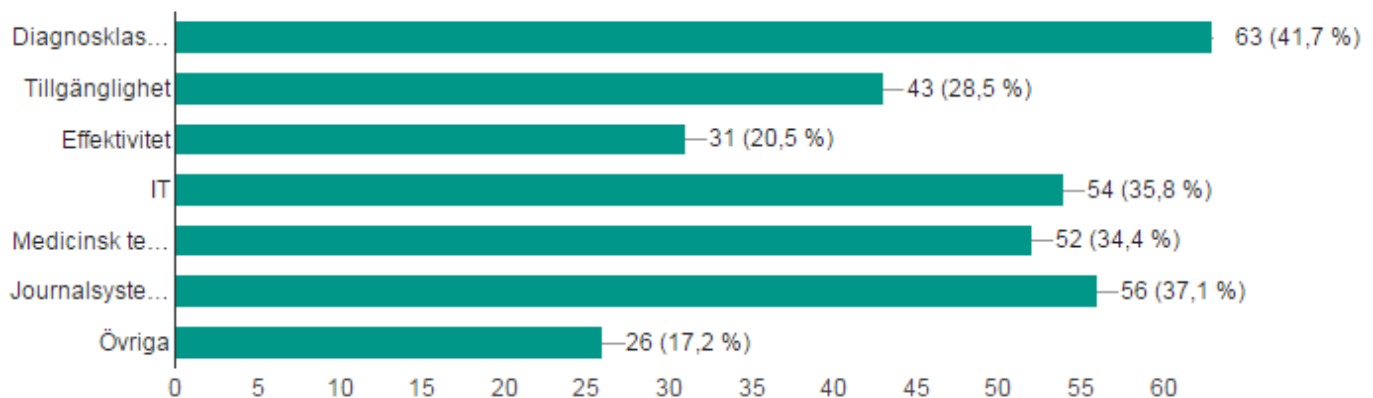
*”Jag har för lite inblick i deras arbete. Jag ANAR att administratörer avlastar mig mer än jag vet. De måste rimligen lida mer än mig av våra ineffektiva IT-system t ex.”*

*”Upplever dem som mer fritänkande och frispråkiga vilket underlättar i arbetet.”*

*”tycker att de har tagit på sig mer och mer kvalificerat jobb och avlastar oss i det”*

## Inom vilka områden skulle du önska att vårdadministratörer hade större kunskaper eller kunde erbjuda mer?

(151 svar)



Frågan inom vilka områden respondenterna skulle önska att vårdadministratörer hade större kunskaper besvarades av 151 personer och så många som 63 (41,7 %) anser att diagnosklassificering är det område där det behövs större kunskap. Journalsystemet Cosmic tycker 56 (37,1 %) att vårdadministratörer ska kunna mer om. Vidare följer IT med 54 (35,8 %), medicinsk terminologi 52 (34,4 %), tillgänglighet 43 (28,5 %), effektivitet 31 (20,5 %) och de sista 26 (17,2 %) har valt alternativet övrigt och lämnat olika svar. Några citerade svar:

*”PM och vårdrutiner och hur dessa skrivs”*

*”Organiseras så att diktat skrivs ut senast följande dag”*

*”protokollskrivande, direkt journal skrivning vid multidisciplinära konferenser etc.”*



Läkare och vårdadministratörer –  
ett samarbete i utveckling

Jessica Jansson

*”organisatoriska – byråkratiska problem”*

*”svarar på Webcert, lämna provsvar”*

*”Syf kodning”*

*”Avlasta sjuksköterskors arbete mer”*

*”logistik”*

*”Inget de har hög kompetens på många områden”*

Den sista frågan i enkäten handlar om huruvida läkare anser att vårdadministratörernas kompetens används på bästa sätt eller om de har några förslag på hur man kan förbättra samarbetet. Här svarade 96 personer, relativt utförligt, och nedan följer ett citerat urval:

*”En vårdadministratör som har ansvar för flera saker förutom att skriva blir oftast en vassare sådan som trivs bättre på jobbet och blir därmed tydligare en kugge i hjulet för den administration som hela tiden skapas kring patientmötena.”*

*”Kompetensen hos vårdadministratörer för låg generell”*

*”Jag skulle önska att det funnes en support för hur system som PP, Word, excel osv ska användas. Tar tid om man kör fast (jobbar en hel del administrativt)”*

*”Lära känna varandras arbetsätt och individuella behov/önskemål.”*

*”Samarbete med samma vårdadministratör”*

*”Diagnosklassificering kan förbättras.”*

*”Det används på bra sätt men ibland belastas de mer än det är de utbildats för. Kanske är det pga att vården är beroende av vårdadministratörer mer än tidigare!”*

*”Mina kollegor skulle nog behöva en något mer ’jämlig’ bild, men jag tröstar mig med att ’som man bäddar får man ligga’!!”*

*”Förståelsen för våra respektive arbetsuppgifter kan bli bättre.”*

*”Många områden: utvecklingsfrågor, forskningsämnen”*

*”I vissa länder har varje läkare en egen sekreterare. Det skulle vara intressant att se hur många fler patienter jag skulle kunna ta om det fanns en vårdadministratör med i samma rum som patienten som dokumenterade det jag ser, diagnos och behandlingsförslag. Att jag pratar högt. Därefter går vi till nästa patient. Skulle vara kul tror jag att jobba ihop på det viset, kanske också för vårdadministratören.”*

*”Mer arbete i team, för fram vårdadministratörens viktiga roll, höj rösten och ge feedback till läkare och övrig personal.”*



Läkare och vårdadministratörer –  
ett samarbete i utveckling

Jessica Jansson

*”All kodning (att leta ICD koder) efter dikterade diagnoser tycker jag bör göras av sekreterare. Ert arbete är ovärderligt för att kunna effektivisera läkararbetet!”*

*”Vi har ett utmärkt samarbete. Det som är viktigt är att vårdadministratörer säger till när det är något oklart – att våga ifrågasätta ett korkat diktat – en korkad meningsbyggnad, en sluddrighet i dikteringen. Mer problem med vad jag/vi dikterar och hur vi gör det är det som VA hanterar – hos oss känns det som att korrigerar, frågar hjälper till när det behövs. Bra! Bra med god IT och datajournalkompetens!”*

*”Jag tror att det finns utvecklingspotential där ett tätare samarbete kan effektivisera läkarens arbete. Exakt vilka sysslor som kan överföras är svårt att säga men att ex arbete mer i team skulle kunna ge mer dynamik. I dagsläget finns det i primärvården en outtalad förväntan om att man som läkare ska reda sig själv, särskilt som kvinnlig läkare.”*

*”Detta är kloka och väldigt kommunikativa personer som skulle kunna tilldelas fler och varierande uppdrag inom vården. De bör ta mer plats.”*

### 3.2 RESULTATANALYS AV ENKÄT

Överlag ger resultatet av enkäten en bild av en läkarkår som är ganska nöjd med vårdadministratörerna som sådana. Läkares önskemål om vilka kompetenser en bra vårdadministratör bör inneha är främst gedigna språkliga och medicinska kunskaper. Hen ska vara självständig, inte rädd för att fatta egna beslut och fungera som ett skyddsnät så inget faller mellan stolarna. IT-kunskaper, Office-paketet, diagnosklassificering och journalsystemet Cosmic är också områden där läkare vill ha mer stöd och hjälp. Utöver själva ämneskunskaperna nämns en mängd personliga egenskaper såsom kreativitet, flexibilitet, snabbhet och intuition som viktiga faktorer för ett väl fungerande samarbete. Vidare anses förmågan att tydligt kommunicera kring förändringar runt arbetssätt, och annat, som en nödvändighet för att effektivisera arbetet.

Vad gäller kommunikation så har majoriteten av läkarna uttryckt att de bara ibland kommunicerar till vårdadministratörerna vad de är mindre nöjda med, mycket på grund av att de tycker det är svårt att ge kritik men också för att de inte anser att det behövs. Ett flertal anser att det inte är lönt att återkoppla eller ge konstruktiv kritik då de inte tycker att det hjälper, men också på grund av det faktum att de tycker sig mötas av en tråkig attityd och ovilja till förändring. Trots sistnämnda åsikter har en övervägande majoritet av läkarna svarat att vårdadministratörer är mycket mottagliga för feedback.





Läkare och vårdadministratörer –  
ett samarbete i utveckling

Jessica Jansson

Att kommunicera till sin chef angående vårdadministratörens insats är också något som majoriteten av läkarna gör just ibland.

Huruvida vårdadministratörens roll förändrats under läkarnas arbetsliv rådde det delade meningar om. Det var lika stor andel som inte tyckte rollen förändrats något, som tyckte den förändrats till det bättre. Överlag anser läkare att vårdadministratörerna har hamnat längre ifrån dem, men de behöver mer hjälp från dem än tidigare.

När det gäller faktorer som kan förbättra samarbetet mellan läkare och vårdadministratörer kommenteras främst missnöjet med organisationen av vårdadministratörerna som gör att de kommer längre bort från läkarna, vilket i sin tur försvårar samarbetet. Det som efterfrågas är ett tätare samarbete med ett öppnare klimat. Utökade arbetsuppgifter för vårdadministratörer som avlastar läkarna inom områden som utvecklingsfrågor och forskningsämnen finns också som förslag. Ett annat exempel på tätare samarbete är en vårdadministratör som dokumenterar under pågående patientbesök, vilket lyfts fram som både effektivt och också utvecklande för vårdadministratören.

Överlag ges många positiva kommentarer till vårdadministratörer, men behovet om mer hjälp och ett större samarbete, även läkare till läkare, utläses tydligt i ett av svaren som påtalar en outtalad förväntan, hos främst kvinnliga läkare, att klara sig på egen hand.

#### **4 DISKUSSION**

Man kan fundera på vilken betydelse det kan ha att det är övervägande sjukhusläkare, som arbetat i 21 år eller längre, som svarat på enkäten. Kanske är det en indikation på att behovet av samarbete är större på grund av att en sjukhusmiljö per definition är mer omfattande än en vårdcentral. Mängden arbetade år pekar kanske också på en erfarenhet och en insikt om vad som skulle vara ett vinnande koncept vad gäller ett väl fungerande samarbete mellan läkare och vårdadministratörer. Konceptet här verkar vara ett tätare knutet arbete i team där kommunikationen är tillåtande, alla yrkesgrupper emellan.

Resultatet av enkäten visar ändå på en viss osäkerhet kring vad vårdadministratören har för kompetens även om det finns en önskan om att de ska kunna "allt". I utformningen av enkäten hade jag en bild av att svaren skulle vara något mer detaljerade och varierade kring vad



Läkare och vårdadministratörer –  
ett samarbete i utveckling

Jessica Jansson

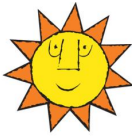
läkarna specifikt ville ha mer hjälp med utöver journalskrivning, ordbehandling och IT. De förslag om att arbeta med utvecklingsfrågor, forskningsämnen och journaldokumentation under pågående patientbesök är dock moment som skulle kunna avlasta läkare men också ge ett lyft för vårdadministratörer.

En intressant och positiv aspekt är kommentarerna där det tydligt framkommer önskemål om att vårdadministratörer ska ta plats och inte vara rädda för att ge konstruktiv kritik för att förbättra arbetssätt och effektiviteten på arbetsplatsen. Det öppnar upp för fler initiativ till kommunikation från vårdadministratörers sida.

Jag tror det är absolut grundläggande att det finns en fungerande kommunikation mellan läkare och vårdadministratörer för att få arbetet att bli så effektivt som möjligt. För att det ska vara möjligt är det naturligtvis bättre om man rent rumsligt sitter relativt nära varandra. Kanske är det bäst ur en samarbetsmässig vinkel att knyta en eller två vårdadministratörer till en läkare, men det är naturligtvis oerhört sårbart och dessutom krävs det fler utbildade vårdadministratörer. Det skulle också betyda att läkarna måste stanna på en och samma arbetsplats vilket i och för sig kanske kan göra något åt hyrläkarsituationen. Ett bra samarbete grundar sig dock främst på en ömsesidig respekt och förståelse för varandras arbete, och där kanske de båda yrkesgrupperna skulle behöva närma sig varandra.

## **5 SLUTSATSER**

De slutsatser man kan dra av resultatet är att de läkare som deltog i enkäten i stort sett anser att vårdadministratörer har bra kompetens, men de vill ha mer hjälp vilket är svårt att få då avståndet mellan yrkesgrupperna, som skapats organisatoriskt, försvårar möjligheterna till interaktion och kommunikation.



Läkare och vårdadministratörer –  
ett samarbete i utveckling

Jessica Jansson

## REFERENSER

1. Karlstad kommun. Yrkehögskolan i Karlstad: Vårdadministratör-medicinsk sekreterare, 2 år [Internet]. Karlstad. [uppdaterad 2017-05-02; citerad 2017-05-16]. Hämtad från: <http://karlstad.se/Utbildning-och-barnomsorg/Yrkehogskolan/Vara-utbildningar/Vardadministratör-400-YH-poang/>
2. Patientdatalagen (SFS 2008:355) [Internet]. Stockholm: Socialdepartementet [citerad 2017-05-16]. Hämtad från: [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientdatalag-2008355\\_sfs-2008-355](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/patientdatalag-2008355_sfs-2008-355)
3. Hälso- och sjukvårdslagen (SFS 2017:30) [Internet]. Stockholm: Socialdepartementet [citerad 2017-05-16]. Hämtad från: [https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag\\_sfs-2017-30](https://www.riksdagen.se/sv/dokument-lagar/dokument/svensk-forfattningssamling/halso--och-sjukvardslag_sfs-2017-30)
4. Myndigheten för vård- och omsorgsanalys. Ur led är tiden: Fyra utvecklingsområden för en mer effektiv användning av läkares tid och kompetens [Internet]. Stockholm: Myndigheten för vård- och omsorgsanalys. Rapport; 2013:9. [citerad 2017-05-16]. Hämtad från: <http://www.vardanalys.se/Global/Rapporter%20pdf-filer/2013/2013-9-Ur%20led%20%C3%A4r%20tiden.pdf>

## Bilaga 1. Missivbrev till läkare

Hej!

Jag skulle vilja veta hur du som läkare ser på vårdadministratörernas yrkesroll. Tycker du att vi kan hjälpa er på något bättre sätt än vad vi gör idag?

Jag heter Jessica Jansson och läser sista terminen på vårdadministratörsutbildningen i Karlstad. Mitt examensarbete grundar sig på en enkät och jag skulle behöva din hjälp för att få reda på hur läkare ser på vår yrkesroll och vårt samarbete.

Enkätundersökningen består av 13 frågor, varav 4 är bakgrundsfrågor. Dina svar är självklart anonyma. Du når enkäten på följande adress: <https://goo.gl/forms/Kp7ucw5TOZ75cdtD3>

Jag behöver dina svar så snart som möjligt, men senast 2017-04-27.

Om du har några frågor är du välkommen att mejla mig på: [jessica.jansson@liv.se](mailto:jessica.jansson@liv.se)

Stort tack för din medverkan!

Jessica Jansson

## Bilaga 2. Enkätfrågor

# Läkares syn på vårdadministratörens roll

Vilket juridiskt kön tillhör du?

- Kvinna
- Man

Vilken kategori tillhör du?

- Sjukhusläkare
- Primärvårdsläkare
- Sjukhusläkare, privatpraktiserande
- Primärvårdsläkare, privatpraktiserande

Hur många år har du arbetat som läkare?

- 0-5
- 6-10
- 11-15
- 16-20
- 21-

I vilket län arbetar du?

Ditt svar \_\_\_\_\_

Hur upplever du att ditt samarbete med vårdadministratörer fungerar?

- Dåligt
- Mindre bra
- Bra
- Mycket bra

Vad är signifikant för en bra vårdadministratör?

Ditt svar

---

Vad är signifikant för en mindre bra vårdadministratör?

Ditt svar

---

Kommunicerar du till vårdadministratören vad det är du inte är nöjd med?

- Alltid
- Aldrig
- Ibland

## Frivillig kommentar till ovanstående fråga

Ditt svar

---

Kommunicerar du till din chef om du inte är helt nöjd med vårdadministratörens insats?

- Alltid
- Aldrig
- Ibland
- Jag har ingen chef

Upplever du att vårdadministratörerna är mottagliga för den feedback du ger?

- Inte alls
- I låg grad
- I hög grad
- Jag ger inte feedback

Under dina år som läkare, tycker du att vårdadministratörens roll har förändrats?

- Ja, till det bättre
- Ja, till det sämre
- Nej, jag märker ingen skillnad

Frivillig kommentar till ovanstående fråga

Ditt svar

---

Inom vilka områden skulle du önska att vårdadministratörer hade större kunskaper eller kunde erbjuda mer?

- Diagnosklassificering
- Tillgänglighet
- Effektivitet
- IT
- Medicinsk terminologi
- Journalsystem (exempelvis Cosmic)
- Övrigt: \_\_\_\_\_

Används vårdadministratörernas kompetens på bästa sätt eller har du några förslag på hur samarbetet mellan läkare och vårdadministratörer skulle kunna förbättras?

Ditt svar

---



