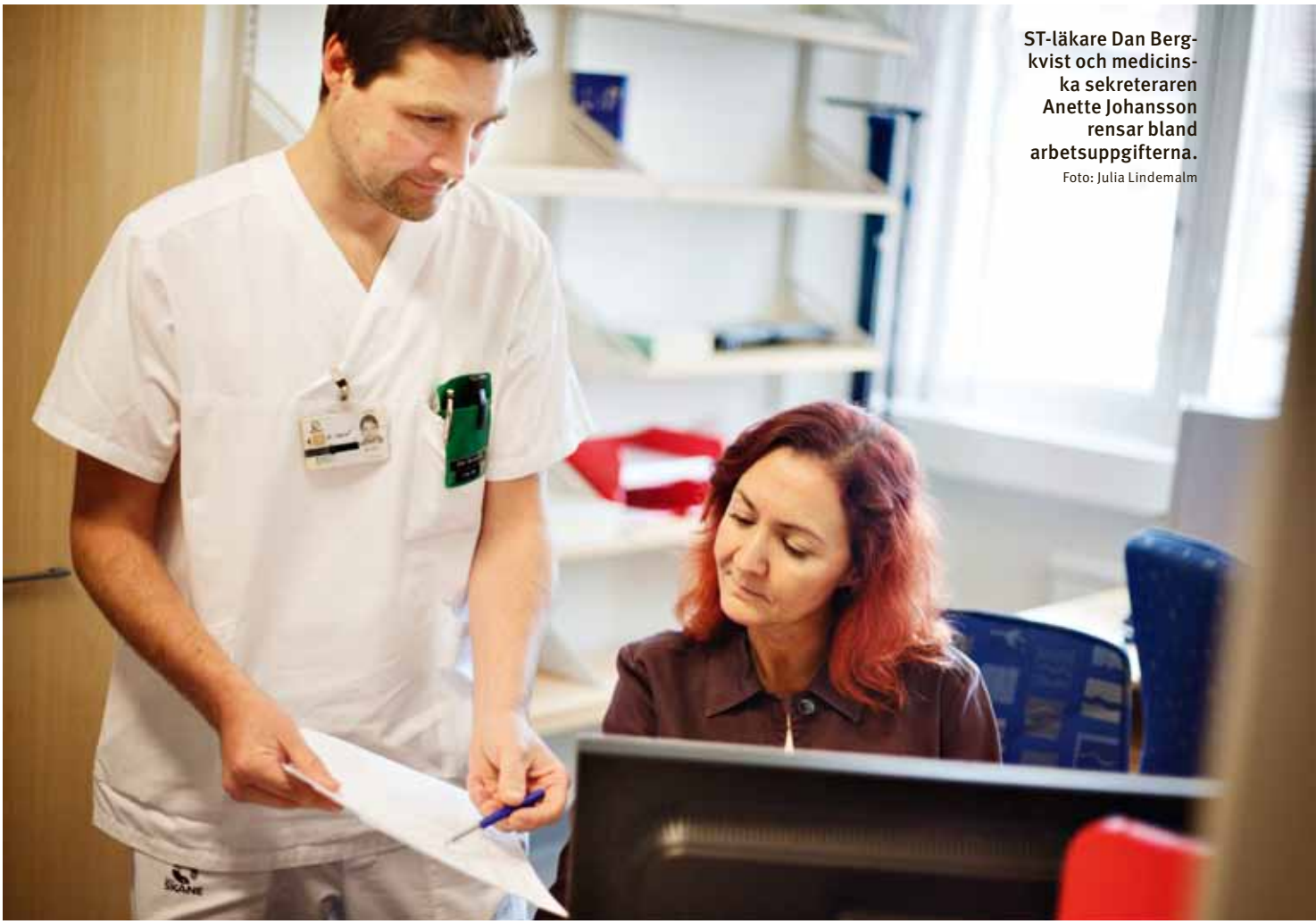


ST-läkare Dan Bergkvist och medicinska sekreteraren Anette Johansson rensar bland arbetsuppgifterna.
Foto: Julia Lindemalm

ADMINISTRATIONSBÖRDAN. Administrativa uppgifter tar mer och mer av läkarnas tid, medan utrymmet minskar för tid med patienterna. På ortopedkliniken i Malmö pågår ett projekt för att bryta den utvecklingen, bland annat genom att låta andra yrkesgrupper ta över en del av läkarnas administration.

TEXTER: MIKI AGERBERG

Malmöläkare ska få mer tid

Det började för snart ett år sedan med att Anette Johansson fick en idé. Hon är medicinsk sekreterare – det som tidigare kallades läkarsekreterare – och arbetar sedan ett tjugotal år på ortopedkliniken vid Skånes universitetssjukhus i Malmö. När hon funderade över vad som hänt under den tiden, såg hon ett stort problem:

– Jag hade sett länge hur vårdpersonalen får fler och fler administrativa uppgifter som tar mer och mer tid, säger hon. Jag tyckte inte det var rätt. De borde vara ute hos patienterna, och lämna administrationen till oss.

För att komma till rätta med det ville Anette Johansson starta ett projekt, där man skulle inventera de olika yrkesgruppernas arbetsuppgifter och se om de kan fördelas bättre. Hon väckte förslaget i samverkansgruppen, och klinikchefen Magnus Eneroth ställde sig omedelbart positiv:



Klinikchefen Magnus Eneroth ställde sig omedelbart positiv till projektet.
Foto: Ola Torkelsson

för patienterna

»Jag frågade läkargruppen vad som är det viktigaste jag skulle kunna göra för att förbättra deras arbetssituation, och svaret var entydigt: minska dokumentationskraven och minska administrationen.«

– Jag tyckte att det var ett jättebra förslag, säger han. Det är så uppenbart något vi efterfrågar inom sjukvården; att kunna avlasta personal som har direktkontakt med patienter från administrativa uppgifter.

– De senaste tjugo åren har kraven på dokumentation växt enormt, och det kommer mer och mer administrativa pålagor. Jag frågade läkargruppen vad som är det viktigaste jag skulle kunna göra för att förbättra deras arbetssituation, och svaret var entydigt: minska dokumentationskraven och minska administrationen.

Runt årsskiftet kunde Anette Johansson sätta ihop en projektgrupp med alla yrkesgrupper företrädda. Under våren gjorde projektgruppen enkäter, inventerade och diskuterade, och resultatet blev för varje yrkesgrupp en lista på administrativa uppgifter man skulle kunna bli avlastade.

Alla yrkesgrupper på kliniken deltog, men med varierande entusiasm. Mest positiva var läkarna, som vill bli av med administrativa uppgifter, och de medicinska sekreterarna, som vill ta över fler sådana uppgifter. Inom andra yrkesgrupper, som sjuksköterskorna och undersköterskorna, var meningarna mer delade.

Läkarna är den grupp som fått ihop den längsta listan, med 18 arbetsuppgifter de vill bli avlastade: från att signera vårdplaner, skriva ut remisser till sjukgymnast och skriva VAB-intyg, till att söka sängplatser för akutinläggningar.

– Att jaga sängplatser är inte roligt, säger Dan Bergkvist, ST-läkare och medlem i projektgruppen. På nätterna har vi ingen koordinator, det är ont om platser, och ibland blir det nästan krig. Det är dumt att ta läkartid till att hitta sängar. Vi borde ha en koordinator på nätterna också; det behöver inte vara en sjuksköterska, utan skulle mycket väl kunna vara en medicinsk sekreterare.

Inkompatibla IT-system är en annan källa till problem. För varje patient måste Dan Bergkvist ibland logga in i fem eller sex olika system, som vart och ett kräver lösenord och att han skriver in patientens personnummer.

– Jag irriterar mig på onödigt arbete, säger han. Ju mer tid som går åt till sådant, desto större risk är det att patienten inte får rätt behandling.

Nu när varje yrkesgrupp har gjort sin lista pågår arbetet med att prioritera och välja mellan uppgifterna. Vissa av dem går till exempel inte att delegera bort, eftersom de kräver läkar- eller sjuksköterskelegitimation.

En del saker har dock redan genomförts, berättar klinikchefen Magnus Eneroth. Exempelvis har man nyligen organiserat klinikens verksamhet i team, och utsett en sekreterare som är kopplad till varje team. Dessa teamsekreterare får ett bredare ansvar; förutom att skriva ut journaler arbetar de bland annat med mottagningsverksamhet, kallelser och koordinering av väntelistor.

Den viktigaste faktorn för att minska administrationen vore om man hade ett enda, gemensamt journalsystem, säger Magnus Eneroth. I väntan på det skulle det underlätta om teamsekreteraren fick göra en generell inloggning för alla i teamet.

Förändringar som dessa



ST-läkare Dan Bergkvist:

»Jag irriterar mig på onödigt arbete. Ju mer tid som går åt till sådant, desto större risk är det att patienten inte får rätt behandling.«

innebär utökat ansvar för de medicinska sekreterarna. Det är inte lätt att hantera på en klinik där man redan har skurit ner kraftigt på personalen, och där det sedan tre år råder anställningsstopp.

– På sikt tror jag vi behöver fler medicinska sekreterare, och får dra ner lite på läkare och sjuksköterskor, säger Magnus Eneroth. Men det är inte okomplicerat. Inte minst för att medicinska sekreterare är svåra att få tag på, eftersom det utbildas för få.

Anette Johansson, initiativtagaren till projektet, anser också att det behövs fler medicinska sekreterare:

– På senare år har läkare och sjuksköterskor blivit fler, medan vårt antal varit ganska konstant. Det betyder att vi fått ökad arbetsbelastning.

– För mig är det självklart att det är vi sekreterare som ska sköta administrationen. Det går snabbare och resultatet blir bättre. Vi är utbildade för det jobbet och vi har valt det. ■

Svårt att befria läkarna från administrationsbördan

Det finns många rapporter som visar att en stor del av läkarnas arbetstid går åt till administration, på bekostnad av tid med patienterna. Men det har visat sig vara svårare att göra något åt det.

Erik Bergström talar lugnt och sakligt, men det han säger låter ibland som ett brandtal:

– Befria läkarna från uppgifter som inte kräver medicinsk kompetens! Lyft fram de medicinska sekreterarna, så att de får större ansvar för administrationen och kan avlasta läkarna!

Vi befinner oss på ett seminarium i Stockholm i slutet av oktober, anordnat av Sjukhusläkarna. Rubriken är »Kan vi minska läkares administrativa arbetsbörda?«, och seminariet är varken det första eller det sista kring denna och närbesläktade frågor.

Erik Bergström är professor emeritus i pediatrik i Umeå, och han har lett en projektgrupp som, på uppdrag av Västerbottens läns landsting, har undersökt hur man ska kunna minska läkarnas administration. Rapporten blev klar i våras, men hur det går med förslagen i den är ännu för tidigt att veta, säger han:

– Många av våra förslag måste anpassas till varje basenhet. Det är inget som går att fjärrstyra uppifrån.

Därför har landstingsledningen gett alla verksamhetschefer i uppdrag att konkretisera förslagen, med förhoppningen att de första besluten ska vara klara till årsskiftet.

»Befria läkarna från uppgifter som inte kräver medicinsk kompetens! Lyft fram de medicinska sekreterarna, så att de får större ansvar för administrationen och kan avlasta läkarna!«

Kunskapen om att läkarna har en stor administrationsbörda är inte ny. Redan i början av 2000-talet kom en serie rapporter från Komrev (numera PwC, PricewaterhouseCoopers), där man bland annat gjorde tidsstudier av läkarnas arbete på ett antal svenska sjukhus.

Det fanns förstås lokala variationer, men det övergripande mönstret var mycket enhetligt. Av en läkares totala arbetstid ägnades cirka en tredjedel åt direkt patientarbete, en tredjedel åt indirekt patientarbete (till exempel med journal och provsvar), och en tredjedel åt annan administration.

I sina rapporter noterade Komrev att tidsåtgången för administration hade ökat på senare år, och att både läkare och sjuksköterskor såg det som ett problem: »Det anmärkningsvärda är att de administrativa processerna i dag vuxit så att de upplevs som ett praktiskt och tidsmässigt hinder för kärnverksamheten« (ur rapport om Köpings lasarett 2003).

Ännu lite tidigare, 2000, gjorde Socialstyrelsen en utredning om administration i vården. Det administrativa arbetet för läkare och sjuksköterskor har sannolikt ökat, konstaterar Socialstyrelsen, som tror att det bland annat hänger samman med 1990-talets stora personalneddragningar; dessa drabbade särskilt sekreterare, undersköterskor och sjukvårdsbiträden, alltså personal som utför mycket av det »osynliga« administrativa arbetet.

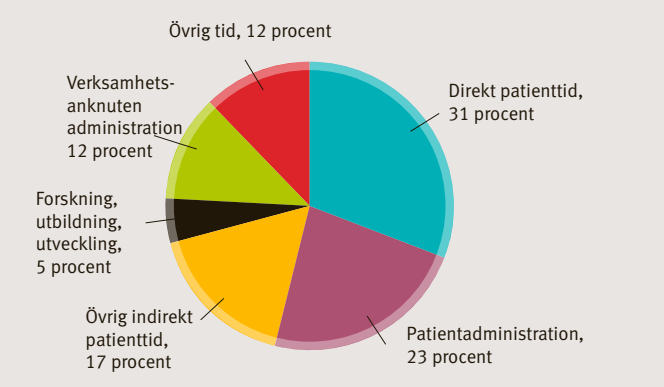
»Det anmärkningsvärda är att de administrativa processerna i dag vuxit så att de upplevs som ett praktiskt och tidsmässigt hinder för kärnverksamheten.«

Ur rapporten om Köpings lasarett, 2003

Vad har då hänt med de olika personalgrupperna sedan mitten av 1990-talet? Antalet läkare har fortsatt att öka, från cirka 26 000 år 1995 till cirka 36 000 år 2010 enligt statistik från Socialstyrelsen, och även antalet sjuksköterskor ökar stadigt. Antalet undersköterskor har däremot minskat, och sjukvårdsbiträdena har försvunnit.

Många tror att antalet medicinska sekreterare – tidigare läkarsekreterare – också har minskat, men den bilden är inte entydig. Yrkesklassificeringen ändrades 2008, så siffrorna före och efter går inte riktigt att jämföra. Antalet medicinska sekreterare tycks emellertid ha ökat något ända fram till början av 2000-talet, för att sedan vända svagt neråt. I dag ligger det på omkring 15 000.

Behovet av deras tjänster har däremot växt snabbt, sä-



Läkarna vid Köpings lasarett ägnar bara 31 procent av sin tid åt direkt patientarbete. Det visarde en tidsstudie från 2003, och det var en typisk siffra för svenska sjukhus. Källa: Komrev/PwC



Erik Bergström



Eva-Lotta Nilsson



Karin Båtelson

ger Eva-Lotta Nilsson, biträdande förhandlingschef för fackförbundet Vision, som organiserar de medicinska sekreterarna:

– Läkarna har blivit fler och hela sjukvårdssektorn har vuxit. Därför räcker antalet inte till. Men när det ska göras neddragningar är sekreterarna utsatta. Vill man minska antalet läkare på ett sjukhus blir det ett ramaskri. Men drar man ner på administrationen är det ingen som reagerar.

Det finns dock fler saker än bristen på sekreterare som gör att trycket har ökat på läkarna. Det viktigaste, tror Erik Bergström, är att vården har blivit alltmer avancerad och komplicerad. Men han nämner också ökade krav på information till patienten, krav på ST-handledning och utbildning och snabbt ökande krav på dokumentation.

Allt det här tar tid från möten med patienten, säger han:

– Vi gjorde en studie av läkarbesök i Västerbottens landsting. Resultatet blev att en läkare här träffar i genomsnitt 13 patienter per vecka. Det är alldeles för lite!

I början av 2000-talet hade man stora förhoppningar på att de nya IT-systemen skulle minska onödig administration. Att utveckla IT-system var ett av huvudförslagen i Socialstyrelsens rapport år 2000, och samma tanke återkommer i slutrapporten från ett projekt som drevs inom landstinget i Östergötland i mitten av 2000-talet.

Projektet hette 10⁶, eftersom målet var att spara en miljon arbetstimmar per år i landstinget genom att effektivisera administrationen. Dessa timmar skulle i stället flyttas till den direkta vården. I slutrapporten gick projektledaren Lena Källum ännu längre, och såg möjligheter att minska administrationen med 1,5 miljoner timmar per år.

De största vinsterna tänktes ske genom införandet av elektronisk journalhantering och remisshantering och bättre produktionsplanering. På den tiden fanns inget datoriserat journalsystem i Östergötlands landsting, vilket enligt Lena Källum ledde till att de medicinska sekreterarna tvingades använda 25 procent av sin tid till att leta efter och sortera pappersjournaler.

I dag säger Lena Källum, som nu har lämnat landstinget och arbetar som konsult, att det är oklart hur mycket tid som egentligen har sparats in. Nyttan med IT beror på hur den används, understryker hon:

– Vi tog fram en del smarta lösningar, som en mall med kunskapsstöd för remiss till ögonläkare, och ett system där patienter kan boka tider direkt i allergiklinikens kalender. Men detta är undantag. I stort sett har vi inga bra IT-stöd i vården – vad vi har är bara dokumentationssystem.

Carina Zetterberg, som är överläkare i Örebro och utredare vid Socialstyrelsen, deltog i Sjukhusläkarnas seminarium. Hon håller med om kritiken mot dagens journalsystem:

– Det har blivit värre nu när snart sagt varje yrkesgrupp ska skriva sina egna journaler, säger hon. Journalerna är ostrukturerade och alldeles för långa.

Hon anser dock att det är fullt möjligt att förenkla och effektivisera journalarbetet, så att läkaren kan kryssa rutor i mallar och använda fritext bara när det verkligen behövs:

– Jag anser att 50–75 procent av all klinisk dokumentation kan göras i mallar, säger hon. Men då måste läkarna vara aktiva och ställa krav på hur IT-systemen byggs upp.

Upplevelsen av dagens IT-system är dock en helt annan. I »Vård-IT-rapporten 2010«, som är en enkätundersökning med olika yrkesgrupper i sjukvården, uppger läkarna att de i genomsnitt skulle spara nästan en timme per dag, om IT-systemen fungerade som de önskade. Rapporten gjordes av Users-Award i samarbete med SKL och berörda fackliga organisationer.

»Vill man minska antalet läkare på ett sjukhus blir det ett ramaskri. Men drar man ner på administrationen är det ingen som reagerar.«



ADMINISTRATIONSBÖRDAN

»Det handlar om hur man använder kompetens bäst. Administration ska skötas professionellt, och det är just det som medicinska sekreterare är utbildade för. Läkare eller sjuksköterskor har inte någon sådan utbildning.«

– När IT-systemen införs tar allting längre tid, säger Karin Båtelson, överläkare i Göteborg och ledamot i Läkarförbundets centralstyrelse. Fler uppgifter faller på oss läkare. Man tror att man sparar pengar om vi skriver in själva, till exempel.

– Jag tycker det är utmärkt om de medicinska sekreterarna vill sköta mer av administrationen, så att vi läkare får mer tid att sitta öga mot öga med patienterna.

Ännu har IT-systemen inte blivit den magiska lösning man hoppades på i början av 2000-talet. I Erik Bergströms färska rapport från Västerbotten utpekas faktiskt »brister i IT-systemen« som den enskilt största orsaken till frustration bland läkarna när det gäller det administrativa arbetet. En rad förbättringar i landstingets IT-system står högt på listan över föreslagna åtgärder.

De senaste tio–femton åren har det kommit en rad rapporter som beskriver problemet med läkarnas växande administration och vad detta kan bero på. Flera av dem föreslår också motåtgärder, som i några fall har testats i lokala projekt.

Men sedan verkar det ta stopp, säger Eva-Lotta Nilsson från Vision:

– Jag har tittat tillbaka på vad som har gjorts de senaste åren. Då får jag en känsla av att alla är överens – men ändå händer ingenting. Det känns som man inte kommer loss. Alla tycker det här är bra, men det får inget fäste.

På försättsbladet till slutrapporten från Projekt 10[6], det som skulle frigöra en miljon administrationstimmar i Östergötland, har projektledaren Lena Källum placerat följande tänkespråk: »Det svåra är inte att se problemen och hitta lösningarna, det svåra är att motivera och genomföra dem.«

Som hinder för förändringar identifierar hon bland annat sjukvårdens stuprörsliknande organisation, och rädsla hos en del av personalen att lämna sina invanda arbetsuppgifter. Men vårdval och konkurrens håller på att förändra situationen. Konkurrensen har blivit ett slags katalysator för förändring, säger hon:

– Nu måste man bli mer effektiv och använda resurserna bättre. Särskilt på vårdcentralerna händer det mycket. Patienterna ser sig som kunder, och förväntar sig att till exempel kunna boka tider på nätet.

Lena Källum tror inte att det, totalt sett, behövs fler administratörer i vården. Däremot är det viktigt att överföra arbetsuppgifter till administratörerna så att vårdpersonalen kan få mer direkt patienttid. Förutsättningarna för modern vårdverksamhet har också förändrats radikalt och det finns ett behov av en ny kompetens som kan planera komplexa verksamheter, anser hon.

Eva-Lotta Nilsson från Vision håller inte med. Om medicinska sekreterare ska ta över arbetsuppgifter från läkare och sjuksköterskor, så kan det mycket väl betyda att man behöver anställa fler medicinska sekreterare:

– Det handlar om hur man använder kompetens bäst, säger hon. Administration ska skötas professionellt, och det är just det som medicinska sekreterare är utbildade för. Läkare eller sjuksköterskor har inte någon sådan utbildning.

Miki Agerberg



Administrationsforskare Anders Ivarsson Westerberg ser en tydlig trend i samhället.

»Växande administration tränger ut kärnverksamheten«

Problemet med växande administrativa uppgifter drabbar inte bara läkare. Andra yrkesgrupper, som lärare och poliser, har samma problem. Det säger administrationsforskaren Anders Ivarsson Westerberg.

Anders Ivarsson Westerberg ser en trend i samhället:

– Vi sysslar mer och mer med procedurerna kring arbetet – rapportering, redovisning och så vidare – i stället för med arbetet självt. Den växande administrationen tränger ut kärnverksamheten.

Det här är en trend som inte bara gäller sjukvården. Anders Ivarsson Westerberg, som är docent i samtidshistoria vid Södertörns högskola, har också studerat administrationen inom bland annat polisen och skolan. Nu arbetar han med en bred studie av administrationssamhället, där även sjukvården finns med.

Visserligen finns det ingen enhetlig definition på vad administration är, säger han.

»I huvudsak blir det värre och värre. Teknikstress och ökad arbetsbelastning har ökat den psykiska ohälsan i arbetslivet. Vi prioriterar på fel sätt. Varför ska vi utbilda läkare i många år, om de sedan ska ägna halva arbetstiden åt administration?«

Men den samlade forskningen visar ändå tydligt att administrationen har ökat, och att den har ökat ganska kraftigt.

Brytpunkten, när den här utvecklingen tog fart, förlägger han till omkring 1990. Då inleddes två parallella processer: nedskärningarna i den offentliga sektorn och datoriseringen.

Nedskärningarna slog hårt mot den administrativa personalen. 1990 fanns det till exempel totalt 256 000 sekreterare i Sverige, enligt SCB:s yrkesstatistik. 2008, arton år senare, fanns det bara 31 000 kvar. Samtidigt gjorde datoriseringen det möjligt att flytta ut en stor del av administrationen till andra yrkesgrupper, som läkare, lärare och poliser.

– Resultatet blev mer arbete för de här grupperna, säger Anders Ivarsson Westerberg. De fick svårt att hinna med de nya uppgifterna på ordinarie arbetstid, och får ta till kvällar och fikaraster.

– När sådana här förändringar genomförs tror man ofta att de ska öka effektiviteten. Men i själva verket tar det mycket längre tid om alla ska administrera, än om en van administratör gör jobbet.

Den här utvecklingen är inget unikt för Sverige. Studier av bland annat poliser i England och lärare i Kanada visar samma sak: överallt ökar den administrativa arbetsbördan.

Anders Ivarsson Westerberg har svårt att se något positivt med detta:

– I huvudsak blir det värre och värre. Teknikstress och ökad arbetsbelastning har ökat den psykiska ohälsan i arbetslivet. Vi prioriterar på fel sätt. Varför ska vi utbilda läkare i många år, om de sedan ska ägna halva arbetstiden åt administration?

Hur ska man kunna bryta denna utveckling? Anders Ivarsson Westerberg har två förslag till åtgärder:

– Utbilda och anställ fler administratörer, och låt yrkesgrupper som läkare och lärare göra det de är utbildade för. Man sparar inte några pengar på att ta bort administratörer.

– Jag tycker också man ska minska på centralstyrningen, med alla dessa styrdokument, policydokument och så vidare. Läkare, lärare och liknande är professionella yrkesgrupper som kan sina jobb. Ger man dem större ansvar blir resultatet bättre.

När det gäller lärarna kom det i slutet av oktober ett initiativ från regeringen. Då tillsattes en utredare som ska se över hur lärarnas administrativa arbete kan minskas och förenklas.

– Lärarnas huvuduppgift ska vara att undervisa. Sammantaget har administrationen nu blivit en för tung börda, sade utbildningsminister Jan Björklund i en kommentar.

Anders Ivarsson Westerberg är positiv till initiativet:

– Det är bra att problemet uppmärksammas. Samtidigt är det tveksamt om det kommer att hjälpa, eftersom det är starka drivkrafter bakom den ökade administrationen.

Borde Göran Hägglund tillsätta en motsvarande utredare för läkarna?

– Ja, det tycker jag. Men utredningarna bör samordnas, eftersom orsakerna och drivkrafterna är desamma inom skolan som inom vården.

Miki Agerberg



Foto: Madeleine Ramberg Sundström

Marie Wedin vill att regeringen tillsätter en utredare.

Läkarförbundets ordförande:

»Stort och ökande problem«

Läkarnas administrationsbörda är ett stort och ökande problem, anser Läkarförbundets ordförande Marie Wedin. Hon vill att regeringen tillsätter en utredare.

»... man kan fråga sig vad som är viktigast för patienterna: att läkaren dokumenterar mer, eller att hon eller han hinner träffa fler patienter och prata mer med dem.«

Mer och mer administrativ tid framför datorn. Det är verkligheten för dagens läkare, säger Läkarförbundets ordförande Marie Wedin:

– Allt mer tid går åt till att föda IT-systemen, och till att möta ökade krav på dokumentation av allt. Men man kan fråga sig vad som är viktigast för patienterna: att läkaren dokumenterar mer, eller att hon eller han hinner träffa fler patienter och prata mer med dem.

Därför vill hon att man fördelar om arbetsuppgifterna, så att de medicinska sekreterarna gör mer av dokumentationen, och att man gör en konsekvensanalys inför införandet av varje ny administrativ rutin; bara rutiner som vinner tid åt läkarna eller som inte ökar den totala mängden administration skulle godkännas.

I slutet av oktober tillsatte utbildningsminister Jan Björklund en utredare som ska granska hur lärarnas administrativa arbete kan minskas eller förenklas. Marie Wedin vill att socialminister Göran Hägglund tillsätter en motsvarande utredning om läkarnas adminstration:

– Det skulle vara bra med en sådan utredning som sätter fokus på frågan, säger hon. En jämförelse mellan läkare och lärare skulle också vara intressant. Visar det sig att vi har samma utveckling, kan man verkligen ta en diskussion om rimligheten i detta.

Miki Agerberg