Regionshuset
Viborg

Sundhedssekretariatet
Skottenborg 26
Postboks 21
DK-8800 Viborg
Tel. +45 8728 5000
kontakt@rm.dk
www.rm.dk

Dato 17. juni 2009
Sagsbehandler Birte Mikkelsen
Birte.Mikkelsen@STAB.RM.DK
Tel. +45 8728 4412
Sagsnr. 1-13-5-11-06-V

Afdækning af lægesekretærområdet

Forretningsudvalget besluttede på sit møde den 31. marts 2009, at administrationen skal gennemføre en afdækning af lægesekretærområdet i regionen.

Formålet med afdækningen er at medvirke til at skabe et mere præcist billede af situationen på lægesekretærområdet. Resultatet af afdækningen er beskrevet nedenfor i følgende afsnit:

- Fremgangsmåde for afdækningen.
- Nøgletalsanalyse med produktivitetsanalyse på baggrund af aktivitetstal og normeringer og en opgørelse af vakancer på lægesekretærområdet.
- Vurdering af omfanget af uskrevne notater i patientjournaler ultimo maj 2009.
- Hospitalsenhedernes vurdering af lægesekretærområdet, og hvilke tiltag der overvejes eller er igangsat.

Fremgangsmåde for afdækningen
I arbejdet med at afdække området har administrationen rettet henvendelse til hospitalsenhederne med henblik på at fremskaffe oplysninger om følgende:

- antal uskrevne notater i patientjournaler, opgjort medio maj måned 2009 på afdelingsniveau;
- gennemsnitlig liggetid på notaterne;
- antal ordinære lægesekretærelever ansat i 2007, 2008 og 2009 – i fuldtidsstillinger;
- antal merit elever (elever med anden uddannelse eller ledighed) indenfor lægesekretær-området, ansat i 2007, 2008 og 2009 – i fuldtidsstillinger;

- antal elever ansat på GVU-ordning (elever uddannet efter grundlæggende voksenundervisningskontrakt) indenfor lægesekretær-området i 2007, 2008 og 2009 – i fuldtidsstillinger;

- antal normerede lægesekretær-stillinger i 2007, 2008 og 2009 – i fuldtidsstillinger.

I afdækningen indgår desuden oplysninger om hospitalsenhedernes aktivitet fra InfoRM og eSundhed til vurdering af lægesekretærernes arbejdsbelastning i forhold til udskrivninger, ambulatoriebesøg, skadestuebesøg og fødsler. Desuden indgår oplysninger om ledige lægesekretærstillinger fra den netop gennemførte opgørelse af ledige stillinger (vakanceopgørelse).
På den baggrund er foretaget en foreløbig nøgletalsanalyse, der er beskrevet nedenfor.

Hospitalsenhederne er endvidere bedt om at give deres vurdering af situationen på lægesekretærområdet og redegøre for, hvilke tiltag der eventuelt overvejes eller allerede er gennemført/igangsat.

Nøgletalsanalyse
Omdrejningspunktet for nøgletalsanalysen er en beregning af lægesekretærernes produktivitet som mål for arbejdsbelastningen pr. fuldtidsstilling.
I beregningen er der taget højde for at lægesekretærernes belastning ift. udskrivninger, ambulatoriebesøg, skadestuebesøg og fødsler er forskellig, og at uddannede lægesekretærer er mere produktive end lægesekretærelever.
Udgangspunktet for analysen i forbindelse med afdækningen af lægesekretærområdet har været spor 4 i Økonomisk genopretningsplan for Århus Universitetshospital, Skejby, som hospitalsdirektør Per Askholm Madsen præsenterede for Regionsrådets Forretningsudvalg den 31. marts 2009.

Nøgletalsanalysen i afdækningen af lægesekretærområdet baserer sig på følgende:

Der er udarbejdet en aktivitetsoversigt (bilag 1 til dette notat) for hospitalsenhederne i Region Midtjylland med opgørelse af antal udskrivninger, ambulante besøg, skadestuebesøg og fødsler i henholdsvis 2007 og 2008.
Aktivitetsoversigten er udarbejdet på grundlag af baggrundsdata til InfoRM, baseret på Sundhedsstyrelsens data i eSundhed. Som følge af usikkerhed vedr. data for de ambulante patienter, er tal for disse patienter taget fra InfoRMs data vedr. hospitalernes patientadministrative systemer.
Dette er gjort konsekvent for alle hospitalsenheder, men det giver en usikkerhed omkring tallene. Det betyder, at tallene ikke kan tolkes for bastant på det nuværende grundlag, men derimod skal bruges som udgangspunkt for en nærmere analyse.

Lægesekretærernes arbejdsbelastning er forskellig i forhold til udskrivninger, ambulatoriebesøg, skadestuebesøg og fødsler. Dette er her håndteret på samme måde som i spor 4 i Økonomisk genopretningsplan for Århus Univer-

sitetshospital, Skejby, ved at der er beregnet en "aktivitetsenhed" ud fra en vægtning af aktivitetstallene for de fire ovenfornævnte patienttyper. Udskrivninger indgår med vægten 1, ambulatoriebesøg og fødsler med vægten 0,5 og skadestuebesøg med vægten 0,25.
Der er ikke taget højde for en eventuel forskel på lægesekretærernes arbejdsbyrde alt efter om aktiviteten foregår på afdelinger med hoved-, regions- eller højt specialiseret funktionsniveau.

I tabel 1 vises en oversigt over antal normerede fuldtidsstillinger for lægesekretærer (inklusiv ledende lægesekretærer), ordinære lægesekretærelever, merit elever og GVU-elever. Der er beregnet et vægtet antal normerede fuldtidsstillinger, hvor elevstillingerne er vægtet med ½ i forhold til uddannede lægesekretærer. Dette gælder både ordinære lægesekretærelever, merit elever og GVU-elever. Vægtningen af eleverne begrundes med at eleverne dels ikke i samme grad som de uddannede lægesekretærer bidrager til produktionen, dels at det uddannede personale bruger tid på uddannelse og vejledning af eleverne, hvorved der går tid fra den egentlige produktion.

Nogle lægesekretærer på universitetshospitalet i Århus og Skejby er tilknyttet kliniske professorer og varetager primært opgaver i relation til forskning og undervisning. Disse stillinger er trukket ud af opgørelserne for de tre år, og indgår ikke i nøgletalsanalysen nedenfor.

Tabel 1 viser en opgørelse af det vægtede antal fuldtidsstillinger, der er normeret på hospitalerne på lægesekretærområdet i 2007-2009. Regionshospitalet Randers har ikke haft mulighed for at trække tal for 2007.

Tabel 1: Normerede fuldtidsstillinger for lægesekretærer.
Elever er vægtet med ½ ift. uddannet personale.

Hospitalsenhed	**2007**	**2008**	**2009**	**Lægesekretærer tilknyttet kliniske professorer**
Horsens	78,3	81,5	82,3	
Vest	290,0	295,4	288,4	
Randers		120,2	126,0	
Silkeborg	78,3	82,7	88,7	
Viborg	224,5	231,8	226,3	
Århus	430,1	433,7	456,3	29,0
Skejby	213,0	228,6	226,2	6,5
Total	**1.314,2**	**1.473,9**	**1.494,2**	**35,5**

Der er i maj 2009 udarbejdet en ajourført vakanceopgørelse med opgørelse af antal ledige stillinger på hospitalerne i Region Midtjylland, fordelt på en række forskellige faggrupper. De tal der vedrører lægesekretærer i vakance-opgørelsen er gengivet i tabel 2 nedenfor.

Tabel 2: Vakanceopgørelse maj 2009 vedrørende lægesekretærer

Hospitalsenhed	Ledige fuld-tidsstillinger	Heraf ledige fuldtidsstillinger med ledelses-ansvar	Antal stillinger, der følge af manglende ansøgninger (fra den ønskede faggruppe) er besat med en person fra en anden faggruppe
Horsens	0		
Vest	5		
Randers	5		
Silkeborg	1		2
Viborg	2		
Århus	23,8	2	16,2
Skejby	3		2
Total	**39,8**	**2**	**20,2**

Som det fremgår af tabel 2, er det hovedsageligt Århus Universitetshospital, Århus Sygehus, der har mange ledige lægesekretærstillinger.

I tabel 3 vises antal aktivitetsenheder for hospitalerne beregnet som en vægtning af aktiviteten for de fire patienttyper, som beskrevet ovenfor. Nærmere oplysninger kan ses i bilag 1 til dette notat.

Tabel 3: Aktivitetsenheder beregnet ud fra lægesekretærernes belastning ift. uskrivninger, ambulante besøg, skadestuebesøg og fødsler. Se nærmere i bilag 1.

Hospitalsenhed	**2007**	**2008**
Horsens	89.270	88.882
Vest	219.087	204.211
Randers	117.092	108.921
Silkeborg	75.575	73.567
Viborg	148.521	149.275
Århus	290.569	288.033
Skejby	124.956	123.838
Total	**1.065.069**	**1.036.726**

På grund af konflikten i foråret 2008 er der set nærmere på, hvordan aktiviteten fordeler sig i de to halvår i 2008 (tallene er ikke medtaget i notatet). Analysen heraf viser, at alle hospitalsenheder har en lidt større aktivitet pr. fuldtidsstilling i 2. halvår 2009 i forhold til 1. halvår 2008, hvilket illustrerer effekten af konflikten. I store træk har konflikten haft samme betydning for

alle hospitaler i f.t. aktivitetsniveauet i 2008, og konflikten vurderes derfor ikke at påvirke nøgletallene nedenfor.

I tabel 4 nedenfor er lægesekretærernes produktivitet vurderet ved at beregne det gennemsnitlige antal aktivitetsenheder udført pr. vægtet fuldtidsstilling for hver hospitalsenhed. Der er beregnet et gennemsnit for hele regionen.

Tabel 4: Aktivitetsenheder pr. fuldtidsstilling.

Hospitalsenhed	2007	2008
Horsens	1.141	1.091
Vest	755	691
Randers	974	906
Silkeborg	965	890
Viborg	662	644
Århus	676	664
Skejby	587	542
Gennemsnit	**823**	**776**

I tabel 5 er beregnet et produktivitetsindeks for 2007 og 2008 på baggrund af antallet af aktivitetsenheder pr. fuldtidsstilling i tabel 4.
Indeks 100 er defineret til gennemsnittet for 2008.

Tabel 5: Produktivitetsindeks - Udvikling i aktivitetsenheder pr. fuldtidsstilling.
Indeks 100 = Region Midtjyllands gennemsnit for 2008.

Hospitalsenhed	2007	2008
Horsens	147	141
Vest	97	89
Randers	126	117
Silkeborg	124	115
Viborg	85	83
Århus	87	86
Skejby	76	70
Gennemsnit	**106**	**100**

Ifølge tallene i tabellen er der stor forskel på lægesekretærernes produktivitet på tværs af regionens hospitalsenheder. Det formodes, at årsagen til hospitalsenhedernes generelt lavere produktivitetsindeks i 2008 i forhold til 2007 hænger sammen med konflikten på sundhedsområdet i foråret 2008.

Nedenfor er nævnt nogle mulige forklaringer på variationen i produktivitetsindeksene.

- Notaterne på de højt specialiserede afdelinger kræver muligvis en større indsats fra lægesekretærerne, og dermed tager det længere tid pr. notat her end på afdelinger med hovedfunktionsniveau. Dermed får hospitaler med forholdsvis mange specialiserede afdelinger et lavere produktivitetsindeks med denne metode.
- Hospitalernes registreringssystemer er forskellige. Der mangler viden om, hvorvidt det f. eks. tager længere tid at registrere i et system i forhold til andre systemer pga. tekniske forhold.
- Arbejdsgange på de forskellige hospitalsafdelinger er forskellige.
- Der er forskelle i antal ledige stillinger og vikarforbrug.

Administrationen vil i samarbejde med hospitalsenhederne følge op på den foreløbige nøgletalsanalyse og analysere nærmere, hvilke forklaringer, der ligger bag de store variationer.

Uskrevne notater i patientjournaler
Hospitalerne har givet oplysninger om, hvor mange uskrevne notater i patientjournaler, der ligger på de enkelte afdelinger. Der skal gøres opmærksom på, at lægesekretærer har mange andre opgaver end skrivning af journalnotater.

Det er en tidskrævende proces at hente oplysninger om, hvor mange uskrevne notater der ligger på de enkelte afdelinger. Der kan kun i begrænset omfang hentes oplysninger centralt, idet der ikke er en samlet registrering af antallet af uskrevne notater. Hospitalerne har derfor været ude og spørge på afdelingerne. Det har ikke med den givne tidsramme været muligt at indhente oplysninger fra samtlige afdelinger i regionen. Dette har den betydning, at nogle af tallene i tabel 6 ikke giver udtryk for det faktiske samlede antal uskrevne notater. Det skal bemærkes, at antallet af uskrevne notater ændrer sig time for time.

Det har ikke været muligt at opgøre den gennemsnitlige liggetid for notaterne på en ensartet måde hverken samlet eller på de enkelte afdelinger, da hospitalerne bruger forskellige registreringssystemer.
Som følge heraf har nogle afdelinger angivet et skøn for liggetiden i dage eller uger enten fremadrettet eller bagudrettet. Andre har angivet, hvor mange timer, det vurderes at ville tage at skrive de indtalte notater. Atter andre har givet et samlet skøn for hele hospitalet. De angivne liggetider varierer mellem 0 dage og 5-6 ugers liggetid. Det er dog meget svært at sammenligne de angivne liggetider. På alle hospitalerne er der prioriteringssystemer, der sikrer at alle kritiske eller hastende notater skrives hurtigt. De uskrevne notater har således ikke alvorlige konsekvenser for patienterne, men kan dog medføre forsinkelse vedrørende svar til patienterne, viderehenvisninger og iværksættelse af (ikke livsvigtig) behandling.

I bilag 2 til dette notat er en oversigt over uskrevne notater på afdelingsniveau med afdelingernes vurdering af liggetider og eventuelle bemærkninger.

Af bilaget fremgår det, at der er stor variation afdelingerne imellem, mht. hvor mange uskrevne notater der ligger og hvor længe notaterne ligger. Det skal endvidere bemærkes at der tilsyneladende er forskel på hvordan hospitalerne definerer et notat. Eksempelvis har ét hospital meddelt at deres billeddiagnostiske afdeling ikke skriver notater i traditionel forstand, og derfor heller ikke har uskrevne notater. På de fleste af de øvrige hospitaler er der for de billeddiagnostiske afdelinger angivet et (stort) antal uskrevne notater og dermed at der skrives notater på disse afdelinger. Sådanne forhold gør det vanskeligt at sammenligne på tværs af regionen.

Tabel 6 nedenfor viser en opgørelse over uskrevne notater ultimo maj 2009 som angivet af hospitalerne, og et gennemsnit på antal uskrevne notater i forhold til antal normerede fuldtidsstillinger.

Tabel 6: Uskrevne notater i patientjournaler ultimo maj 2009 på hospitalsniveau.

Hospitalsenhed	Antal uskrevne notater	Uskrevne notater pr. fuldtidsstilling
Horsens	1.828	22,22
Vest	4.452	15,44
Randers	1.352	10,73
Silkeborg	4.985	56,18
Viborg	1.746	7,72
Århus	6.761	14,82
Skejby	4.007	17,72
Total	**25.131**	**20,69**

Tabellen viser, at der i alt lå ca. 25.000 uskrevne notater på hospitalsenhederne i Region Midtjylland ultimo maj 2009. I gennemsnit svarer det til godt 20 uskrevne notater pr. normeret lægesekretærstilling (fuld tid).
Der ses en rimelig stor variation på tværs af hospitalerne. Regionshospitalet Silkeborg har markant flere uskrevne notater liggende pr. fuldtidsstilling end de øvrige hospitalsenheder med godt 56 uskrevne notater pr. fuldtidsstilling. De øvrige hospitalsenheder har mellem 7 og 22 uskrevne notater pr. fuldtidsstilling. Igen skal det understreges at tallene giver et øjebliksbillede af antal uskrevne notater.

Sammen med analysen af lægesekretærernes produktivitet giver undersøgelsen af uskrevne notater anledning til at se nærmere på lægesekretærområdet. Administrationen vil i samarbejde med hospitalerne arbejde videre med en nærmere analyse af lægesekretærområdet, bl.a. drøfte behovet for en arbejdsgangsanalyse.

Hospitalsenhedernes vurdering af lægesekretærområdet, herunder tiltag på området

I dette afsnit sammenfattes hospitalsenhedernes vurdering af lægesekretærområdet og hvilke tiltag der overvejes eller er igangsat.

Generelt tegner hospitalsenhedernes vurderinger af lægesekretærområdet et billede af, at der er opmærksomhed på rekruttering og fastholdelse af denne sundhedsfaggruppe. Dette gælder alle hospitalsenheder i Region Midtjylland.

Der er sket en stigning i antallet af lægesekretærelevstillinger i tidsrummet 2007-2009. Nedenstående tabel 7 viser stigningen fordelt på ordinære elever, meritelever (elever med anden uddannelse eller ledighed) og GVU-elever (elever uddannet efter Grundlæggende VoksenUndervisningskontrakt).

Tabel 7: Udviklingen i antal elevstillinger fra 2007 til 2009

Elevstillinger	**2007**	**2008**	**2009**
Ordinære elever	59	65	92
Merit elever	26	33	0
GVU elever	3	1	33
Total	**88**	**99**	**125**

Samlet set er antallet af elevstillinger øget med 37 stillinger i perioden 2007-2009, svarende til 42 %.

Rekruttering

Hospitalsenhedernes tiltag varierer og afspejler de vilkår, der dels er i det geografiske område og på den enkelte hospitalsenhed. I den østlige del af Region Midtjylland (det tidligere Århus Amt) har det været muligt at skrue op for rekrutteringen via gennemførelse af særligt tilrettelagte uddannelsesprojekter, hvor ledige med lærebrev indenfor kontorområdet har gennemført et uddannelsesforløb med henblik på autorisation som lægesekretær. Disse projekter er gennemført sideløbende med uddannelse af ordinære lægesekretærelever.

I det tidligere Viborg Amt har man gennemført lignende projekter, blot i mindre målestok og deltagerne bliver uddannet sammen med de ordinære lægesekretærelever.

I begge ovennævnte tilfælde ansættes projektdeltagerne på hospitalsenhederne efter gennemført forløb.

Som følge af vanskeligheder med at kunne rekruttere uddannede lægesekretærer ansætter nogle hospitalsenheder uddannede kontorassistenter. Ved visse enheder tilbydes kontorassistenterne et GVU-forløb.

Fastholdelse
Sikring af et tilstrækkeligt antal medarbejdere indenfor en given faggruppe drejer sig også om fastholdelse af den allerede ansatte medarbejder.

Lægesekretærerne har på en lang række afdelinger påtaget sig nye opgaver såsom visitation, koordinering af patientforløb, undervisning af nyansatte læger, ekstra registreringsopgaver til kliniske databaser, mm. På den baggrund har Århus Universitetshospital, Århus Sygehus udarbejdet et særligt katalog over, hvorledes lægesekretærerne kan uddanne sig til at varetage disse nye opgaver. Opgavefordelingen mellem personalegrupper kan være meget forskellig fra hospital til hospital, hvilket man skal være opmærksom på ved sammenligninger.

På Regionshospitalet Randers, Grenaa er der senest iværksat et større kompetenceudviklingsforløb for alle lægesekretærer, "Lægesekretærer i flow". Med dette forløb ønsker man at initiere et positivt forløb, der skal være med til at udvikle og fastholde lægesekretærerne på hospitalet.

Ved Hospitalsenheden Vest er der i foråret 2009 samlet et hold lægesekretærer til deltagelse i Sundhedskommunom-uddannelsen, bl.a. på baggrund af en prioriteret indsats i forhold til information om læringspotentialet. Der afventes nærmere dataindsamling i forhold til evaluering af det faglige indhold mm. Lægesekretærer er som øvrige personalegrupper i løbende kompetenceudvikling og derved søges de medarbejdermæssige kompetencer tilpasset behovet for opgaveløsninger, f.eks.:

- Mødet med patienter/pårørende.
- Informationssøgning/-formidling.
- IT-færdigheder.
- Psykologi set i forhold til at samarbejde og personlig udvikling.
- Diagnoselatin, mm.

Andre tiltag til at fastholde allerede ansatte lægesekretærer er muligheden for hjemmearbejdsplads, skiftende arbejdstider og fleksibelt skrivebord (hvor lægesekretæren arbejder i forskellige afdelinger), hvilket benyttes bl.a. på Regionshospitalet Viborg, Skive, Kjellerup og Regionshospitalet Horsens, Brædstrup.

Fremtiden
Der forventes stigende efterspørgsel efter uddannede lægesekretærer, hvilket de fleste hospitalsenheder nævner i deres vurdering af området. Den almindelige demografiske udvikling betyder, at der forventes en øget tilbagetrækning fra arbejdsmarkedet blandt lægesekretærer i de kommende år.

Sammenfatning

Hospitalsenhedernes indmeldinger om tiltag indenfor lægesekretærområdet viser, at man har fokus på området, og at man på hospitalsenhederne har igangsat tiltag mhp. øget rekruttering af elever og fastholdelse af nuværende medarbejdere.

Det må således sammenfattes at hospitalsenhederne har opmærksomhed på nuværende og kommende udfordringer i lægesekretærområdet.

Samtidig er lægesekretæruddannelsen én af de få sundhedsuddannelser, som har et lavt frafald på uddannelsen. Der er god søgning til uddannelsen og de udbudte elevpladser, og alle uddannede kan få job efter endt uddannelsesforløb. Dette kan tale for at undersøge behov og muligheder for yderligere at øge antallet af elevstillinger på hospitalsenhederne.
Administrationen vil gå videre med dette i samarbejde med hospitalerne.