

## Minnesanteckningar från "Kodar"- möte i Skövde 2001-09-13— 09-14 på Karstorps konferenscenter.

Torsdagen den 13/9 samlades ett 50-tal läkarsekreterare på Karstorps Konferenscenter i Skövde för en 2 dagars konferens för gemensamt utbyte av erfarenheter och planering av strategi inför framtiden. Man hade också förhoppningar om att kunna bilda en undersektion till LSF. Deltagare var läkarsekreterare från hela Västra Götaland, både från första och andra utbildningen.

Efter hälsningsanförande av Britt-Marie Mattsson och Liselotte Säll, KSS delade vi in oss i grupper sjukhusvis för rapport om nu-läge samt diskussion och planering av olika strategier.

I **Borås** har kunskaperna kommit till nytta genom att man utbildar läkarsekreterare, AT-läkare och övriga läkare. I **Skene** avvaktar man tills utbildningen är klar. Men redan idag sker en djupare kontroll av data i Skene, detta sker också i Borås. Viss utbildning av läkarsekreterare planeras på KK i Borås.

I **Kungälv** finns inga etablerade arbetsrutiner ännu eftersom man där inte är färdig med sin utbildning, men inom kirurg- och ortopedklin är man mycket medvetna om kodningen.

I **Alingsås** har Eva Johansson arbetat under ett års tid med ett projekt med syfte att höja kvaliteten på klassificeringen genom information och utbildning samt översyn av rutiner. Detta har medfört höjd medvetenhet hos läkare och läkarsekreterare. Man höjer därmed kvaliteten för hela sjukhuset och arbetsmiljön förbättras för läkarna. Genom att AT-läkarna i sin tur sprider sina kunskaper så blir det också en samsyn hos läkarna över klinikerna. Läkarna har inte fått riktigt så många detaljer i sin utbildning som sekreterarna har fått. Eva har gjort allt material själv och har stämt av detta med andra som gått kursen. Man har tryckt upp en broschyr som bl a innehåller en studieplan. Ej klart för dagen om Eva får fortsatt uppdrag i höst från verksamhetscheferna. Förra projektet var slutfört i juni och en rapport har skrivits.

Information har skett till nya läkare individuellt när de börjat på sjukhuset samt har också läkare utbildats i större grupper. Sekreterarna har utbildats i grupp på arbetstid.

En kompetenshöjning har skett hos läkarsekreterarna – hur ser man det lönemässigt?  
Resurser – hur planerar man och utnyttjar kunskaperna på bästa sätt? Fortsatt kunskapsutbyte och vidareutbildning önskas.  
Finns det stöd hos SKTF för fortsatt kunskapsutbyte/forum för läkarsekreterare med klassificeringsintresse och ansvar för statistik och "verksamhetsuppföljning"?

På **Näl** granskar barnmedicin- och KK-sekr journalerna i den mån man hinner. Det finns ingen etablerad planering ännu.

I **Uddevalla** arbetar man en dag i veckan i ett projekt finansierat med EU-medel. Man har fått 100.000:- för detta ändamål. Syftet med projektet är att komma igång med klassificeringen genom en internutbildning för sekreterarna. Man kommer också att starta upp interna föreläsningar för läkarna med hjälp av Gunnar och Olafur. Efter inbjudan har man varit hos medicinska staben och informerat om utbildningen och man har tryckt på vikten av kvalitetssäkring, bra för forskning, uppföljning och planering, resursfördelning och

förbrukning, ökar jämförbarheten. Efter genomfört projekt skall man redovisa detta för medicinska staben. Man kan söka pengar också sedan för själva genomförandefasen.

Ta reda på vem som är facklig företrädare. Denna kan framföra det vi vill ha fram till bl a sjukhusledning – fackliga samverkansgrupper m m.  
Hjälpa till att driva lönefrågan när vi får en ny befattningsbeskrivning.

**Varberg:** Lena har frågat sin klinikchef vad han hade tänkt sig använda hennes kunskaper till. Detta ledde bl a till en ny befattningsbeskrivning med ansvar för grund- och vidareutbildning av klinikens sekreterare. Lena har erhållit högre lön, men inte de övriga sekreterarna ännu. I Norrköping t ex har sekreterarna som arbetar med kodning erhållit högre lön. Facket måste se till att dessa arbetsuppgifter prioriteras i löneförhandlingarna. Man måste också ha en annan titel, i Varberg har man beslutat sig för DRG-sekr. Det blir då tydligare vad man skall göra. I februari tog klinikledningen beslut om det nya arbetssättet. Man har haft en halv dags utbildning för läkare och läkarsekreterare då Gunnar Henriksson föreläste. Klinikens läkare är positiva till det nya arbetssättet, som går ut på att läkaren säger diagnosen men sedan klassificerar sekreteraren full ut. Det är dock viktigt att läkaren lär sig diktera diagnoser på det språk som sekreteraren förstår. Det sker sedan en handledning kontinuerligt av sekreterarna en gång i veckan där man kan ta upp och diskutera svåra fall, göra anteckningar i sina böcker och på det sättet samla på sig ett kunskapsarkiv.

Genom att arbeta på detta sätt får man en enhetlig klassifikation, kvalitetssäkring och bättre uppföljning samt inte minst att läkarna får mera tid över till rent patientarbete.

Uppskattningsvis använder en kirurgläkare 50 dagar per år till klassifikationsarbete. Detta kommer på sikt att leda till en bättre sjukvård och gynna patienterna.

SU har lagt en parallell utbildning med vår som göra att SU:s sekreterare inte får gå poängutbildningen. SU:s utbildning är inte bra, den har fått mycket kritik. Denna utbildning är ej att jämföra med vår utbildning. Viktigt att de som vill gå utbildningen från SU inte blir stoppade. KY-kvalificerad yrkesutbildning finns också.

Halland har en strategi. Arbetsgivaren har inte varit motsträvig på något sätt. Man skickar någon från varje klinik till utbildningen. Därefter ska man i sin tur utbilda sekr. Man har en positiv inställning.

Hur hinner vi med? Vi måste säga ja till arbetsuppgifterna. Många sjuksköt har varit intresserade av denna utbildning. Det är viktigt att det endast är sekreterare som arbetar med dessa arbetsuppgifter. Tiden och tjänsterna får fixas i efterhand. Man har startat en utbildning i Varberg internt. Stötta varandra klinikvis. Stötta och driva regelfrågor klinikvis också.

Ekonomer och politiker i landstinget är också intresserade. Lena tror att vi på sikt kommer att få betalt för det arbete vi gör. Man hoppas nu på hjälp från SKTF:s sida. DRG-kompetensen skall finnas med i kompetenstrapporna också.

SKTF skall via förhandlingar se till att de sekreterare som fått nya arbetsuppgifter såsom klassificering (DRG) får en ordentlig löneökning för dessa nya arbetsuppgifter!!

SU.

**Drottning Silvias barnsjukhus:** Man kontrollerar DRG-listorna. Man pratar om utbildningen med folk på sjukhuset. Jonas Abrahamsson har varit och informerat på barnmed klin.

**Reuma:** Har utbildat kollega på avd nivå. Man har försökt arbeta mot andra slutenvårdsavdelningar. Men de är inte så intresserade.

**Öron:** Försöker kämpa på så gott det går.

**Ögon:** Arbetar inte med diagnosreg. Men då närmaste chef varit på Burgården, Göteborg för info förra veckan har hon förstätt vad saken gäller och framtiden ser alltså ljus ut.

**Geriatrisk:** Har ej börjat med DRG. Börjar efter nyår.

**Ortoped:** Händer inte så mycket ännu. Man vill gå färdigt sin utbildning först.

**Kärl:** Inte kommit så långt. Man har pratat om internutbildning för läkare och sekreterare men inget klart ännu.

I annonsering efter läkarsekreterare har vår kompetens har inte efterfrågats i någon annons ännu, bara i Eva Nilssons projektanställning. Varför ville man då ha utbildningen till stånd?

Vår grupp måste gå till sjukhusledningen direkt. Både den närmaste chefen och verksamhetschefen måste vara inne på samma linje, att vi behövs.

Individuella löner önskas. Löneförhandling när vi fått kompetensen. Karriärstege som inte enbart handlar om att vara chef. Att lyfta statusen för yrket. Göra reklam för alla utbildningar – för allt som stärker vår roll.

Påverka arbetsgivaren. Göra någon form av skrivelse till cheferna och synliggöra att vi finns och att vi gått utbildningen. En tjänst på klinikerna som kan frikopplas från ordinarie arbete.

**SkaS:** Här har man bestämt att damma av de DRG-läkare och DRG-sekr som tidigare funnits. Det vore nog en fördel om DRG-sekreterarna har genomgått utbildningen. Klinikcheferna skall bestämma nivån på kodningen, hur djupt vi skall koda. Resursfrågan är en stor sak. Förvaltningsrådet har diskuterat att då det är brist på sjuksköterskor och läkare så skall administrativ personal utföra administrativa sysslor. I Ystad t ex har man i ett projekt återinsatt kanslist och vaktmästare för att avlasta vårdpersonal och detta har fallit väl ut. Några kliniker arbetar mera intensivt med fördjupningsarbete vad gäller kodningen.

Vi vill ha en skriftlig delegation vad gäller nivån på det arbete som skall utföras.

Vi vill också ha bättre lön och samma lönepolicy inom hela VG, åtminstone för de som kodar. Poängtera för arbetsgivaren att en kompetent läkarsekreterare med specialist/vidareutbildning måste få komma verksamheten till gagn (dvs tjänstetrymme och lön efter ansvar).

Stimulera vidareutvecklingen av gemensamma utbildningar/föreläsningar-diskussionsforum.

Vid löneförhandling poängtera vikten av den specifika kunskap som bidrar till organisatoriska kvalitetsförbättringar.

T ex som tandsköterskorna = tar över tandläkarens arbetsuppgifter till viss del och på så sätt höjer lönen. Mera ansvarsuppgifter =högre lön.

## Gunnar Henriksson

Informerade om att man från många håll i Sverige efterfrågat utbildningen och att man nu har två utbildningar i Stockholm på gång av den kortare varianten. Dessutom kommer Olafur troligen att genomföra utbildning i Norge. Gunnar är på gång att skriva en lärobok i ämnet, men p g a finansieringsproblem har han ej kommit igång ännu. Planeringen är annars att boken skall skrivas under hösten och våren.

Inbjudan till ytterligare en utbildning i Göteborg ligger ute nu och förutsättningen för att den skall kunna genomföras är att vi själva ställer upp och utbildar. Gunnar och Olafur kan komma och stötta oss till att börja med. Undervisningsmaterial finns redan. Gunnar vill ha namn på intresserade och vilket ämnesområde vi i så fall kan tänka oss.

”Anvisningar för val av huvuddiagnos m m vid registrering av patientstatistik” går igenom i oktober om det nu inte på slutet kommer några reaktioner. Komplikationer kommer det också att komma ett kapitel om. Gunnar besöker hemsidan en gång var 14:e dag och besvarar frågor.

Första dagen avslutades med en runda på Skövde konsthall med efterföljande ostbricka och information från SKTF.

Fredagen den 14/9 startade upp med en genomgång av hur man skriver på vår hemsida.

*Adressen till hemsidan är:*

*<http://www5.vgregion.se/QuickPlace/kodarna/Main.nsf?OpenDatabase>*

*Under ”diskussion” ligger frågor som är ställda. Vill Du svara på något inlägg klicka på rubriken, klicka därefter på svara, skriv Ditt svar och klicka sedan på publicera.*

*Vill Du ställa frågor måste Du först logga in – det gör Du med den Id och det lösen som Du fått tidigare. Klicka på ny, skapa sida, klicka på nästa, skriv rubriken i sidnamn och därunder innehåll samt klicka på publicera.*

#### **Eva Nilsson informerade om projekt öppenvård.**

Eva är projektanställd som informatör i öppenvårdsprojektet. Hon började arbeta för 2 v sedan och skall arbeta ett år framåt är tänkt. Projektet syftar till att man skall registrera sina åtgärder i öppenvård. Diagnoser registreras redan idag på många ställen inom öppenvården. Nu skall man också starta en åtgärdsregistrering för att kunna beskriva sin verksamhet bättre.

Lathundar för varje specialitet har gjorts vad gäller åtgärder. Verksamhetscheferna har bestämt vilka åtgärder som skall tas med. Man tänker starta i november med information till klinikerna. Man tänker gå ut till en specialitet på alla sjukhus i hela regionen. Eva kommer att använda sig av nätverket för att kalla till information och vi ombedes vidarebefordra informationen till berörda. Information kommer att ske till läkare, sekreterare, sjuksköterskor och paramedicinare.

#### **Diskussioner inför bildande av sektion till LSF**

Därefter tog en diskussion vid vad gäller vår yrkestitel, vad sektionen kan heta och krav för att få bli medlem i sektionen samt förslag på ärenden som styrelsen skall driva. Samtidigt inhämtades förslag på ledamöter till styrelsen.

#### Förslag på yrkestitel

MDK – medicinsk diagnoskodare

DRG-sekreterare

-kodare

-internutbildade

MK – medicinsk kodare

Vårdkodare

Verksamhetskodare

#### Förslag på vad sektionen kan heta

Sektionen för patientklassificering

Sektionen för medicinsk diagnoskodning

Sektionen för medicinsk kodning

§

Krav för att få bli medlem i sektionen

Erfarenhet från arbete i minst 5 år

Vilka grundkrav på utbildning skall gälla? Vilken nivå?

Kodning 20 poäng

HSA 20 poäng

Kodning 8-12 dagar

Vilka ärenden skall styrelsen driva

Utbildning – vidareutbildning

Vara remissinstans

Information – utveckling

”Legitimation” – vad innebär den? Betyg – behörighetsbevis.

Logo – identitet

Påverka på vilken nivå verksamheten skall koda

Förslag på styrelseledamöter

Irene Bohlin, SU

Liselotte Säll, SkaS

Britt-Marie Mattsson, SkaS

Susanne Lindahl, SU

Susanne Wester, NU

Lena Persson, Varberg

Eva Johansson, Alingsås

Inger Inganäs, SäS

Birgitta Andersson, SU

Margareta Sundsten, kassör i LSF informerade om LSF och dess organisation. Hon drog en historik från 1920-talet och fram till vår tid, informerade och gav också tips om vad vi behövde tänka igenom vid bildande av en undersektion till LSF.

Val av styrelse till undersektion till LSF skedde enl följande:

Ordförande Liselotte Säll, vald på 1 år, SkaS

Kassör Lena Persson, vald på 1 år, Varberg

Sekreterare Irene Bohlin, vald på 2 år, SU

Ledamöter Britt-Marie Mattsson, vald på 2 år, SkaS

Susanne Wester, vald på 1 år, NU

Eva Johansson, vald på 2 år, Alingsås

Inger Inganäs, vald på 1 år, SäS

Suppleant Susanne Lindahl, vald på 1 år, SU

Birgitta Andersson, vald på 1 år, SU

Därefter hölls det första årsmötet från vilket ett separat protokoll kommer att skrivas.

Vid ant

Eva Hallberg