



cutting through complexity

Granskning av Sekreterarenheten

Ålands hälso- och sjukvård

2014





KPMG Oy Ab
Audit
Norra Esplandagatan 4B
22100 Mariehamn

Tel +358 20 760 3000
Fax +358 20 760 3061

21 Januari 2015

Ålands hälso- och sjukvård

22100 MARIEHAMN

Att: Landskapsrevisionen, Dan Bergman

Granskning enligt granskningsplan

Översänder ett utkast till vår rapport från vår granskning i enlighet med vår granskningsplan.

Vårt arbete har utförts enligt villkor uppdragsavtal daterat **4 oktober 2013**. Arbetet har utförts i samarbete med personal på ÅHS.

Arbetet följer beskrivningen i vårt uppdragsbrev och har löpande fokuserats mot de frågor och områden som bedömts väsentliga i revisionsplaneringen som godkänts av Landskapsrevisorerna.

Rapporten eller delar av den kan inte åberopas eller begagnas för något annat ändamål än vad som beskrivits i vårt uppdragsbrev utan KPMGs skriftliga samtycke. Vi accepterar inget ansvar gentemot annan part än vår uppdragsgivare.

Med vänlig hälsning,

Leif-Erik Forsberg
OFR, CGR

Viktigt meddelande

Vårt arbete i detta uppdrag regleras i villkoren i vårt uppdragsbrev.

Uppdraget är inte en revision eller översiktlig granskning enligt ISA (International Standards on Auditing). Resultatet av vårt arbete begränsas till slutsatser kring den information och material som tillhandahållits inom ramen för uppdraget.

Insatserna är till sin art och omfattning begränsade i enlighet med vår uppdragsöverenskommelse och arbetet har därför inte nödvändigtvis berört alla väsentliga angelägenheter som rör ÅHS verksamhet.

Resultatet från utredningen är i hög grad beroende av kvalitet och innehåll i den dokumentation och annat material som föreligger samt den information som erhållits vid intervjuer med olika personer. Eventuella kvarstående osäkerheter eller oklarheter kommenteras i vår rapport.

Analysen har utförts med huvudsakligt fokus på momshanteringen, sekreterarenheten samt upphandlingsförfarande.

Landskapsrevisorerna svarar för den slutliga bedömningen av de iakttagelser och slutsatser som presenteras i denna rapport.

Uppdraget har utförts med tillämpning av tystnadsplikt kring de förhållanden och fakta som kan komma oss till kännedom i samband med detta uppdrag.

Rapporten från denna granskning är framställd på ert uppdrag och får endast spridas inom er egen organisation och till dem som behöver materialet för sitt arbete eller som direkt deltar i det aktuella uppdraget. Materialet får inte av er kopieras, säljas, spridas, citeras eller refereras till för annat syfte än det aktuella uppdraget, varken helt eller delvis, utan KPMGs skriftliga godkännande.

KPMG har inget ansvar för att uppdatera materialet på grund av händelser och transaktioner som inträffar efter rapportdatum.

Kontaktpersoner på KPMG i samband med denna rapport är:

David Mattsson

Manager, KPMG Oy Ab
Mob:+ 358 45 757 59210
david.mattsson@kpmg.fi

Leif- Erik Forsberg

Partner, KPMG Oy Ab
Mob:+ 358 207603652
leif-erik.forsberg@kpmg.fi

	Sida
Sammanfattning	3
Inledning	5
Bakgrund, uppdrag, metod	6
Granskningsresultat	
■ Bakgrund sekreterarenheten	8
■ Enkätresultat kompletterat med intervjuer	10-18
■ Rekommendationer	19
Bilagor	20
1. Bilaga 1	21

Sammanfattning

Väsentliga noteringar

Väsentliga noteringar - dokumentation

- Det finns inga dokumenterade arbetsbeskrivningar för de olika arbetsmomenten varvid gränsöverskridande arbete mellan klinikerna försvåras. Därtill kan detta skapa osäkerhet vid förestående pensionsavgångar.
- Avsaknad av arkivplan försvårar arbetet på arkivet och medför utrymmesbrist.

Väsentliga noteringar – IT-system

- Projektet digital diktering som är väsentligt för sekreterarenheten har upprepade gånger skjutits fram tidsmässigt och riskerar försenas även denna gång då genomförande enligt aktuell tidplan är beroende av genomförandet av andra IT-projekt.
- Digital diktering har flera fördelar och bedöms även minska tidsåtgången vid journalskrivningen med 5-10%
- Olika tidrapporteringsystem inom sekreterarenheten medför en utmaning planeringsmässigt.

Väsentliga noteringar – effektivisering

- Sekreterarenheten arbetar under två olika avtal vilket medför meradministration vid planering och bidrar inte till enhetens samordning.
- Flera kliniker har separata arkiv och egen arkivadministration vilket bör kunna samordnas.
- Minskad användning av pappersjournaler har minskat enhetens arbete de senaste åren.

Rekommendation

Rekommendationer

- Det finns skäl att se om alla inom sekreterarenheten kan verka inom samma arbetsavtal och tidrapporteringsystem.
- Fortsatt arbete för att minska användning av pappersjournaler och ersätta dessa med elektroniska journaler bör effektivisera arbetet ytterligare.
- Upprätta arkivplan
- Utredda möjligheterna att samordna arkivresurserna för att lösgöra resurser på klinikerna.
- Arbetsbeskrivningar bör upprättas och även standardisering av arbetsrutiner, programvaror samt verktyg där det är möjligt

ÅHS Kommentarer

ÅHS Kommentarer

Arbetet med att uppgöra processbeskrivningar för att standardisera de uppgifter och processer som är möjliga att standardisera i syfte att göra processerna mindre personbundna och för att bättre möjliggöra det klinikgränsöverskridande arbetet har påbörjats men är försenat på grund av enhetschefens långvariga frånvaro. En ny enhetschef har rekryterats och målsättningen finns inskriven i verksamhetsplanen för år 2015.

Arbetet med en arkivplan för ÅHS är även det påbörjat och sker i samarbete med landskapsregeringens arkivarie. Personresurserna för projektet avses förstärkas. Arkivplanen kommer att klargöra vad som skall arkiveras var, i vilken form och för hur länge.

Projektet med digital diktering framskrider i den takt som uppgraderingen av IT-hårdvaran och upphandlingen av systemet möjliggör. Med digital diktering förbättras patientsäkerheten genom att läkare och vårdpersonal kan lyssna på diktat som ännu inte är skrivna och risken med att kassetter försvinner eller havererar elimineras. Enligt projektplanen skall implementeringen vara klar till sommaren 2016.

En av målsättningarna i verksamhetsplanen för år 2015 är att förenhetliga de olika arbetstidsavtalen d.v.s. veckoarbete och kansliarbete.

Inledning

Bakgrund

Utförd granskning i enlighet med överenskommen avtal med Landskapsrevisionen per den 4.10.2013 samt överenskommen revisionsplan för 2014 godkänd av Landskapsrevisionen per den 10.09.2014

KPMG:s uppdrag.

Kartläggning av sekreterarenhetens arbetsuppgifter samt effekterna av den förändring som skett efter omorganisationen. Granskningen genomförs genom intervjuer samt en enkät.

Metod

Granskningen har genomförts genom intervjuer, mailfrågor och samtal med nedan angivna personer:

- Bengt Michelsson 26.sept 2014
- Kristina Eriksson tf. sekreterarchef 18.12.2014
- Lynn Häggblom, projektledare digital diktering 2.1.2015
- Annika Johansson, Carina Forsberg och Susann Grönlund, arkivsekreterare 7.1.2015
- Satu Snällström, skrivande sekreterare 7.1.2015

Enkät till samtliga 49 anställda sekreterare i gruppen varav 29 svar har erhållits (59%) svarsfrekvens. Enkäten var uppe för svar under perioden 18.11-15.12.2014 med en påminnelse den 28.11.2014.

Granskningsresultat

Notering:

Den nya sekreterarenheten blir i praktiken en matrisorganisation med eget chefskap men i praktiken även ledning från de kliniker de verkar under.

Allmän information

Personalen i sekreterarenheten uppgår idag till 49 personer och har olika yrkesbeteckningar och har därmed varierande arbetsuppgifter:

- Avdelningssekreterare
- Läkarsekreterare
- Kanslist
- Arkivbiträde

Sekreterarenheten uppstod 2012 med ambitionen att effektivisera verksamheten. En total genomgång av ÅHS organisation av ROR gruppen tillsatt för detta syfte genomfördes 2011 varvid förslag om sekreterarnas omorganisation framfördes.

Motiveringen till förändringen var följande:

- Möjliggör att resurserna används gränsöverskridande mellan avdelningarna.
- Skapa en enhetlig plattform med en ledare som tillvaratar gruppens intressen och vidareutvecklar deras verksamhet.
- Lättare att prioritera

Före omorganisationen 2012 var sekreterarna utspridda på de ca 16 klinikerna och ingick i deras personal och kostnader. Utöver detta fanns en Skrivcentral med fem tjänster och en ansvarig läkarsekreterare. Syftet med skrivcentralen var att finnas som resurspool för kliniker utan sekreterare men även vid arbetstoppar eller semester och sjukdom.

Den nya organisationen består av alla resurserna från de olika avdelningarna samt skrivcentralen. I samband med skapandet av organisationen ombildades en sekreterartjänst till sekreterarchef samt den ansvariga läkarsekreteraren från den tidigare skrivcentralen blev biträdande sekreterarchef. Detta innebär att inga nya tjänster tillkom även om en tjänst blev satt i en högre lönekategori.

Den nya enheten fick en turbulent start då chefssekreterartjänsten dröjde något innan den blev tillsatt samt ett sparbetning som påkallades till 2013 års budget varvid en minskning av personalstyrkan med 5 personer genomfördes.

Notering:

Tidplanen för digital diktering våren 2016 är beroende av genomförandet av flytt av det nuvarande Medixsystemet till ny teknisk plattform.

Digital diktering

En av de väsentligare arbetsuppgifterna för sekreterarenheten är utskrift av diktat. Diktaten är summeringar av patientbesök och innehåller medicinsk information och diagnos. Digital diktering är en teknisk utveckling från dagens kassettbaserade system till ett digitalt som kan integreras med övriga system. Digital diktering har varit på agendan länge men bromsats då de IT-miljöer som Ålands hälso- och sjukvård haft inte klarat av detta prestandamässigt. Nu beräknas den elektroniska dikteringen upphandlas under 2015 och tas i bruk under 2016. Tidplanen är beroende av framgångsrik upphandling, integration av systemet i nuvarande journalsystem samt flytt av nuvarande patientadministrativt system (Medix) till ny teknisk plattform. Projektledare och anslag för projektet finns.

Kostnad för projektet

Den uppskattade kostnaden för projektet är ca 125 TEUR vari mjukvarudelen och integration budgeterats med 65 TEUR på it avdelningen och 60 TEUR som avser hårdvara kommer att belasta respektive klinik. Löpande kostnader efterföljande år bör vara i trakten av 5 TEUR och avser supportavtal. Upphandlingen kommer att hanteras av Åda Ab.

Fördelar med elektronisk diktering

Vinsterna med elektronisk diktering är främst att ljudfilerna lagras säkrare och transporteras digitalt. Däremot behövs fortsättningsvis att sekreterare utför skivarbetet. Därmed är tidsvinsterna och de ekonomiska vinsterna begränsade.

- Minimerar risken för förlorade eller överdikterade diktat.
- Minimerar risken även risken att koppla diktat till fel patient.
- Inga bandspelare, band/kassetter behövs.
- Minskade störningar i ljudupptagning pga. av dåliga kassetter eller störningar i bakgrunden.
- Jämnare arbetsfördelning de skrivande sekreterarna emellan.
- Mindre administration avseende sändandet av diktat mellan enheterna och de skrivande sekreterarna. Tidsbesparing då diktaten är lättare att hitta elektroniskt idag kan ett prioriterat diktat ligga på en kassett med andra diktat.
- Operations- och epikristexter går att signera elektroniskt vilket inte kan göras idag.

Notering:

Avsaknaden av arbetsbeskrivningar kan vara ett problem vid kommande pensionsavgångar.

Presentation av undersökningens resultat

Nedan presenteras enkätens frågor och svar och under respektive fråga har jag bifogat en analys där våra slutsatser på basen av enkäten av de intervjuer vi genomfört. I slutet sammanställs detta och våra rekommendationer avges.

1. Hur länge har du jobbat på Ålands hälso- och sjukvård?

< 1 år	0%
1-5 år	10%
5-10 år	7%
10- år	83%

Analys

Av svaren kan utläsas att respondenterna är långtida anställda på Ålands hälso- och sjukvård och att återväxten varit svag de senaste åren. Vid uppföljande diskussioner konstateras att pensionsavgångarna inom den närmaste fem års perioden kommer att vara runt 10 personer samt inom en tio års period över 60% av hela gruppen. Uppskatningen från tf. chefssekreteraren är att kompetensen finns att få inom området då utbildningar ges i området sjukvårdssekreterare men att omfattningen av den kommande personalförändringen kan medföra en viss omställning för enheten.

- Viktigt att förbereda denna förändring genom att tillse att det finns uppdaterade arbetsbeskrivningar.
- Standardisering av arbetet så att man följer en enhetlig praxis för att underlätta gränsöverskridande arbete.
- Digital diktering är standard på de flesta andra sjukhus varvid yngre personal kan ha lättare att anpassa sig till detta varvid det är viktigt att projektet tas i mål.

Notering:

Tydliggöra ledarskapet samt stöda vid prioriteringssituationer

2.1 En av orsakerna till omorganisationen var att enhetens resurser skulle arbeta gränsöverskridande mellan de olika klinikerna. Har detta mål uppnåtts? Jobbar du gränsöverskridande och finns backup vid din frånvaro?

Ja 31%
Nej 28%
Delvis 41%

2.2 Ett annat syfte var att det skulle vara lättare att prioritera arbetet. Uppfattar du att detta mål har uppnåtts?

Ja 24%
Nej 41%
Delvis 34%

2.3 Ett tredje syfte med omorganisationen var att sekreterarenheten skulle få en egen ledning som skulle utveckla och tillvarata gruppens intressen. Har detta syfte uppnåtts?

Ja 14%
Nej 38%
Delvis 48%

Analys

Svaren indikerar att omorganisationen delvis nått de mål som i förväg satts upp med undantag för svårigheter att prioritera arbete. En av orsakerna till denna svårighet kan vara att enheten tidvis stått utan chefssekreterare samt under de första åren även upplevt byten på denna position. Vi kan även konstatera att processen att nå målen bör fortgå.

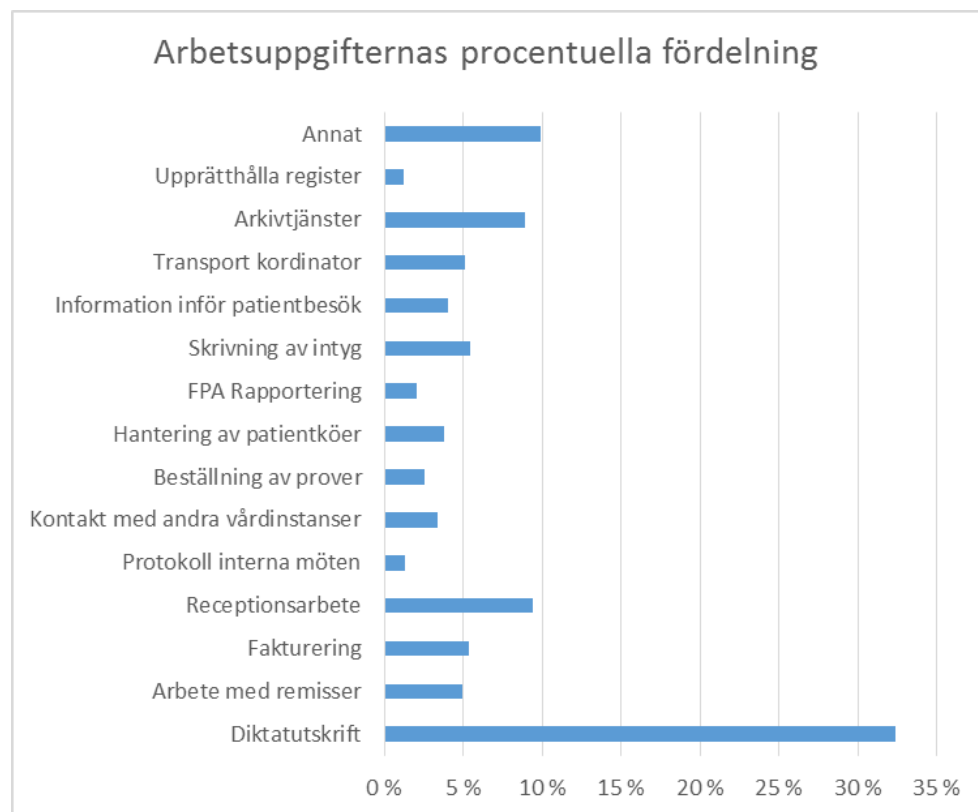
Ytterligare kan svaret i 2.2 vara resultat av den nya enheten som medfört att många fått en ny chef i sekreterarchefen men att den dagliga ledningen fortsatt fås på respektive klinik av översköterskan. Det är därmed viktigt att klargöra vem som ansvarar och leder i olika situationer.

Notering:

Av de 29 respondenterna i enkäten har följande tidsuppskattning erhållits. Arbetsuppgifterna varierar kraftigt inom gruppen varvid alla inte har samtliga dessa arbetsmoment i sitt dagliga arbete.

3. För att få en uppfattning om hur gruppen arbetstid fördelar sig på olika arbetsuppgifter ber vi dig sammanställa en uppskattning i procentuell fördelning av din arbetstid på dessa arbetsuppgifter.

Respondenternas svar sammanfattas i nedanstående figur.



Notering:

Fortsatt arbete för att minska användning av pappersjournaler och ersätta dessa med elektroniska journaler.

Stöd dokument för prioriteringar bör kunna tas fram för de flesta situationer

Se vilka möjligheter det finns att bygga in stödfunktioner i systemet för digital diktering.

3.2 Har det tillkommit nya eller tagits bort gamla arbetsuppgifter inom de två senaste åren? Vänligen välj alla de alternativ som passar bäst.

Ja, det har tillkommit arbetsuppgifter 52%

Ja, det har tagits bort arbetsuppgifter jag hade tidigare 21%

Nej, det har inte tillkommit eller tagits bort arbetsuppgifter 41%

Analys

Beaktar men figuren ovan ser man hur pass varierande arbetsmiljö gruppen har som helhet. Olika personer jobbar med vitt skilda uppgifter eller fördelar sin tid mellan dessa olika uppgifter. Tyngdpunkten ligger dock på diktat och journalskrivning följt av arkivtjänster samt receptionsarbete. Den satsning som görs på digital diktering framgår med dessa siffror som logisk då en effektivisering av detta arbete bör kunna spara mest tid för flest personer.

De uppgifter som har listats som att de tillkommit avser ny statistiksammanställning, attestering av leverantörsfakturor, fakturering bl.. av telefontidsavgifter, köhantering.

Vid intervjuer framkommer att diktat som erhålls av läkarna för journalföring i vissa fall saknar de diagnoskoder som behövs för fullständig dokumentation. I dokumentationen skall införas åtgärdsnummer och diagnoser i enlighet med ICD 10 systemet. Denna uppgift är inte sekreterarnas ansvar men måste finnas i dokumentationen varvid sekreterarna måste kontakta läkarna för att verifiera uppgifterna med fördröjningar i arbetet som resultat.

Minskningen hänförs till minskad användning av pappersjournaler varvid hanteringen underlättats. Detta bekräftas av våra diskussioner med arkivbiträdena.

- Prioritering av arbetsuppgifter vid en situation där man inte hinner utföra alla uppgifter är något som skall göras med stöd från chefssekreterare och vårdchef. Som stöd för prioritering av arbetsuppgifter vid valsituationer bör finnas en prioritetsordning som baseras på hur akut ärendet är. Det är mycket möjligt att prioriteringar kan för definieras i arbetsbeskrivning eller dylikt dokument.
- Systemen för elektroniska dikteringen bör beakta att alla nödvändig information avseende patientbesöket finns inför, åtgärdsnummer samt diagnos innan de sänds till sekreterarna för renskrivning. Är det möjligt att bygga in stöd för diagnoskodsättning enligt ICD 10 systemet bör man överväga att göra detta.

Notering:

Baserat på tiduppskattningen och kostnadsanalysen är återbetalningstiden för den digitala dikteringen mellan 2-4 år. Därtill finns andra viktiga fördelar med projektet.

4. I dagsläget pågår utveckling av elektronisk/digital diktering vilket är det utvecklingsarbete som främst berör sekreterarenheten.

4.1 Vilka är dina förväntningar på detta projekt?

5 Höga	21%
4 Delvis höga	24%
3 Neutrala	52%
2 Delvis låga	3%
1 Låga	0%

4.2 Kommer din arbetssituation att förbättras genom projektet?

5 Mycket	14%
4 Delvis	31%
3 Förblir samma	41%
2 Något	0%
1 Inte alls	14%

4.3 Finns tidsvinster att hämta genom den digitala dikteringen?

Mer än 15 %	24%
10-15 %	17%
5-10 %	38%
Under 5 %	10%
Inte alls	10%

Analys

Förväntningarna är försiktigt positiva till digital diktering. Försiktigheten kan delvis förklaras av att projektet vid ett flertal tillfällen skjutits framåt samt att alla respondenter inte är skrivande sekreterare och därmed inte direkt berörs av förändringen. Det är även positivt att de flesta respondenterna tror på en tidsvinst med 5% eller mera efter införandet av systemet. Beaktat årets budget om lönekostnad på 2077 TEUR för hela gruppen samt uppskattningen om att diktatutskrift är ca 33% av total tid ger detta en effektivisering värd uppskattningsvis 34-68 TEUR per år. Därtill finns de fördelar som beskrivits i intervjuerna avseende minskade risker för data förluster samt möjlighet för läkare att lyssna på diktat som ännu inte hunnit renskrivas. Denna beskrivna monetära besparingen skulle ge en återbetalningstid på ca 2 till 4 år.

Notering:

Arbetsmiljö och verktyg fungerar
tillfredställande

5. Hur fungerar dina arbetsverktyg, arbetsmiljö?

5.1 Programvaror?

- 5 Bra 10%
- 4 Relativt bra 45%
- 3 Neutralt 21%
- 2 Relativt dåligt 17%
- 1 Dåligt 7%

5.2 Hårdvara, datorer?

- 5 Bra 21%
- 4 Relativt bra 31%
- 3 Neutralt 31%
- 2 Relativt dåligt 14%
- 1 Dåligt 3%

5.3 Dikterings apparatur?

- 5 Bra 10%
- 4 Relativt bra 31%
- 3 Neutralt 45%
- 2 Relativt dåligt 14%
- 1 Dåligt 0%

5.4 Övrig arbetsmiljö?

- 5 Bra 14%
- 4 Relativt bra 52%
- 3 Neutralt 17%
- 2 Relativt dåligt 10%
- 1 Dåligt 7%

Notering:

Avståndet till sjukhusledningen uppfattas ibland som långt.

6. Får du det stöd du behöver i ditt arbete för att genomföra det på ett bra sätt?

6.1 Från ledningen?

- 5 Bra 10%
- 4 Relativt bra 21%
- 3 Delvis 34%
- 2 Relativt dåligt 21%
- 1 Dåligt 14%

6.2 Från arbetskollegor?

- 5 Bra 41%
- 4 Relativt bra 38%
- 3 Delvis 21%
- 2 Relativt dåligt 0%
- 1 Dåligt 0%

6.3 Från närmaste chef?

- 5 Bra 10%
- 4 Relativt bra 34%
- 3 Delvis 24%
- 2 Relativt dåligt 21%
- 1 Dåligt 10%

Analys

Enkäten visar att få problem finns som går att relatera till arbetsmiljön. Det kvarstår dock arbete att göra från ledningens sida, det som framgår av enkätens fritext svar är att ledningen uppfattas långt från verksamheten.

Notering:

En samordning av enhetens arbetsavtal och

Bättre arbetsbeskrivningar bidrar till möjligheten till gränsöverskridande arbete.

Standardisering av arbetsmetodik och verktyg.

Korta återkommande förordnanden ger osäkerhet för de anställda

7. Övrigt som du önskar framföra t.ex. förbättringsförslag, effektivisering eller missförhållanden/brister som bör åtgärdas?

Fritextsvar (omskrivna på sådant sätt att essensen av svaren framgår):

- Den nya chefssekreteraren behöver komma in med ett modernt ledarskap
- Arbetsbeskrivningar saknas i viss mån vilket försvårar gränsöverskridande arbete mellan klinikerna.
- Enhetligare arbetsredskap skulle ge bättre möjligheter till gränsöverskridande arbete.
- Arkivbiträdena anser att ledningen inte funnits tillgänglig förs stöd avseende deras frågor som skiljer sig från den övriga enhetens arbetsuppgifter.
- Korta förordnanden under långa perioder medför osäkerhet för de anställda och medför mindre förtroende för arbetsgivaren och ledningen.
- Inom sekreterarenheten finns idag olika arbetsavtal vilket försvårar arbetsplanering och försvårar integrationen och ambitionen att skapa en självständig enhet.
- Historiskt har begränsade möjligheter till kompetensutveckling funnits för sekreterarna.

Analys

Flera bra förslag har här lyfts fram som går att jobba vidare med för att uppnå de målsättningar med enheten som ställts upp samt i det långa loppet öka effektiviteten i gruppen.

- Arbetsbeskrivningarna är både en möjlighet att öka det gränsöverskridande arbetet men även ett sätt att minska riskerna vid det kommande generations skiftet. Vid skapande av nya arbetsbeskrivningar bör man beakta möjligheten till förändring och standardisering av uppgifter mellan de olika avdelningarna. I dylik standardisering bör även arbetsverktygen beaktas. Vid genomförande av detta arbete kan även behov av fortbildning beaktas.
- Viktigt att beakta även arkivfunktionens särställning där vi bland annat noterat brister avseende avsaknaden av en arkivplan som kan stöda det dagliga arbetet.
- Olika arbetsavtal och tidrapporteringssystem är en svårighet inom en och samma enhet. Det finns skäl att se om alla kan verka inom samma avtal och system.
- Systemet med korta förordnanden är en fråga som bör hanteras i ledningsgruppen och dess negativa effekter bör utvärderas och ställas i relation till de upplevda fördelarna med systemet.

Notering:

Utredning av möjligheten att samordna de olika arkivfunktionerna bör genomföras.

Arkivplan bör tas fram

En fullständig elektronisk journalhantering skulle minska pappers- administrationen och utrymmesproblemen.

Intervjuer

Intervjuer genomfördes som en del av granskningen för att komplettera och ge ett mera nyanserad bild av arbetssituationen i sekreterarenheten.

Vid intervjuerna bekräftades många gånger den bild som erhöles i enkäten men det finns skäl att lyfta fram den information som framkom som inte tidigare framkommit genom enkäten.

- Möjligheter till effektivt gränsöverskridande arbete anses generellt svårt då arbetsuppgifterna och rutinerna varierar mellan klinikerna varvid det bör utredas var sådant utbyte är möjligt t.ex. arkivbiträdenas arbetsuppgifter avviker väsentligt från övriga sekreterares arbete varvid möjligheterna till gränsöverskridande arbete till och från arkivet är begränsat.
- Arkivbiträdena fungerar idag som en grupp i gruppen och har ibland svårt att få gehör för sina specifika frågor. En specifik fråga för arkivet är arkivplan som idag saknas. Avsaknaden av arkivplanen försvårar arkivbiträdenas arbete och medför utrymmesbrist då alla handlingar sparas idag. Mycket sparas dessutom både elektroniskt inskannat och i pappers akter.
- Inom Ålands Hälso- och Sjukvård finns flera avdelningar som har arkiv och personer som har arkivuppgifter bland sina arbetsuppgifter.
- Ingen av vidtalade hade något att invända mot att man skulle genomföra en förändring som skulle innebära att alla sekreterare arbetade under samma arbetsavtal och med samma tidredovisningssystem.

Analys

- En utredning om samordning av de olika avdelningarnas arkiv funktioner bör genomföras. Kan dessa avdelningars arkivfunktioner samordnas kan resurser lösgöras. Idag finns arkivfunktioner för hälsocentralens, geriatri, företagshälsovård och psykiatri utöver huvudarkivet som hanterar övriga klinikers journaler. Det bör även vara en fördel om en persons läkarjournal är komplett på ett och samma ställe.
- Upprättande av en arkivplan bör prioriteras. Det bör vara möjligheterna att scanna allt material och därmed slippa pappers akter och minska utrymmesbehoven i arkiven samt den manuella pappershanteringen som idag förekommer. För att effektivt kunna använda scannade akter måste scanningskvalité och läs möjligheter vara goda vilket kan innebära behov att uppgradera både mjuk och hårdvara.

Rekommendationer

Nedan sammanställs de centralaste iakttagelserna och rekommendationerna från den genomförda utredningen. Vissa av dem kommer att kräva ytterligare utredning för att klargöra effekterna och fördelarna av ett genomförande.

- Det har konstaterat att elektroniska journaler har minskat enheten arbetet. Trots detta används pappersjournaler frekvent bla för att de elektroniska journalerna inte är kompletta. Ett fortsatt arbete för att minska användning av pappersjournaler och ersätta dessa med elektroniska journaler bör effektivisera arbetet ytterligare.
- Upprätta arkivplan kan samordnas med ovanstående punkt. Idag sparas alla journaler även för avlidna trots att dessa även delvis finns elektroniskt. Vid upprättande av en arkivplan kan beaktas behovet av att spara material i både pappers och elektronisk form. Troligtvis bör det vara möjligt att spara dokumenten enbart elektroniskt om de är kompletta. Detta kunde lösa dagens utrymmes problem i arkivet. En arkivplan skulle även förenkla arbetet för arkivbiträdena som i detta dokument skulle ha stöd för sitt arbete.
- En utredning av möjligheterna att samordna arkivresurserna för att lösgöra resurser på klinikerna bör genomföras. Vid mina intervjuer framkom att hälsocentralens, geriatrin, företagshälsovård och psykiatrin utöver huvudarkivet har egen arkivhantering. Vår initiala bedömningen är att arkivfunktionen kan centraliseras och därmed uppnå en effektivisering.
- Arbetsbeskrivningar bör upprättas och även standardisering av arbetsrutiner, programvaror samt verktyg där det är möjligt. Detta skulle stöda målet om gränsöverskridande arbete som var en av drivkrafterna bakom skapandet av sekreterarenheten.
- För att uppnå en "vi känsla" i gruppen och förenkla planering finns skäl att se om alla kan verka inom samma arbetsavtal och tidrapporteringsystem.
- En centralisering av receptions och kassa funktionerna vilket lyftes upp redan i tidigare års granskning kunde även skapa en miljö där olika resurser som idag jobbar parallellt med varandra kunde stöda varandra. Idag ligger områdets som sköts av sekreterarna vid en disk, därtill finns en disk för info och växelfunktioner och slutligen Hälsocentralen som har en helt separat mottagning.

Bilagor

Som ett led i Landskapsrevisionens och KPMGs revision av Ålands Hälso- och sjukvård genomförs granskningen av den nya sekreterarenheten. Syftet med granskningen är dels att erhålla en uppfattning om hur omorganisationens mål nåtts samt erhålla en förståelse för de stödtjänster som enheten levererar inom ÅHS. Slutligen hoppas vi även få en bild av det förändringsarbete som ständigt pågår och er uppfattning om pågående projekt för effektivisering av ert arbete. Jag uppskattar mycket om ni tar er tid att fylla i enkäten vars svar därefter kommer att följas upp med intervjuer med att antal personer inom enheten. Era svar är anonyma och kommer enbart att presenteras som en helhet i revisionsrapporten. Finns frågeställningar rörande enkäten ber jag er kontakta mig enligt bifogade kontaktuppgifter nedan.

1. Hur länge har du jobbet på Ålands hälso- och sjukvård?

- <1 år
- 1-5 år
- 5-10 år
- >10- år

2. Under 2011/2012 omorganiserades sekreterarna på ÅHS så att ni numera ingår i en egen enhet från att ha tillhört de olika klinikerna.

2.1 En av orsakerna till omorganisationen var att enhetens resurser skulle arbeta gränsöverskridande mellan de olika klinikerna. Har detta mål uppnåtts? Jobbar du gränsöverskridande och finns backup vid din frånvaro?

- Ja
- Nej
- Delvis

2.1.1 Om svaret är nej eller delvis, kan ni förklara varför detta inte uppnåtts och vilka hinder som finns för att nå dit?

Fritextsvar

2.2 Ett annat syfte var att det skulle vara lättare att prioritera arbetet. Uppfattar ni att detta mål har uppnåtts?

- Ja
- Nej
- Delvis

2.2.1 Om svaret är nej eller delvis, kan ni förklara varför detta inte uppnåtts och vilka hinder som finns för att nå dit?

Fritextsvar

2.3 Ett tredje syfte med omorganisationen var att sekreterarenheten skulle få en egen ledning som skulle utveckla och tillvarata gruppen intressen. Har detta syfte uppnåtts?

Ja
Nej
Delvis

2.3.1 Om svaret är nej eller delvis, kan ni förklara varför detta inte uppnåtts och vilka hinder som finns för att nå dit?

3. För att få en uppfattning om hur gruppens arbetstid fördelar sig på olika arbetsuppgifter ber dig sammanställa en uppskattning i procentuell fördelning av din arbetstid på dessa arbetsuppgifter. Totalsumman bör bli 100% oberoende om du jobbar full eller deltid.

- Diktat utskrift
- Arbete med remisser
- Fakturering
- Receptionsarbete
- Protokollskrivning vid interna möten
- Kontakt med andra vårdinstanser
- Beställning av prover
- Hanterar patientköer
- FPA rapportering
- Skrivning av intyg, dödsattester
- Plocka fram information inför patientbesök till läkarna
- Transportkoordinator, transporter mellan vårdinrättningar
- Arkivtjänster
- Upprätthåller register tex Swe Pacemaker registry, registrering av nyfödda mm
- Annat

3.1 Om du angivit att en del av din arbetsuppgift är "annat" vad avser du då

Fritextsvar

3.2 Har det tillkommit nya eller tagits bort gamla arbetsuppgifter inom de två senaste åren?

Ja tillkommit
Ja tagits bort
Nej varken eller

4. I dagsläget pågår utveckling av elektronisk/digital diktering vilket är det utvecklingsarbete som främst berör sekreterarenheten.

- | | |
|--|--|
| 4.1 Vilka är dina förväntningar på detta projekt | alt.1-5 (1=låga, 5=höga) |
| 4.2 Kommer din arbetssituation förbättras genom projektet | alt 1-5 (1= inte alls, 5 mycket) |
| 4.3 Finns tidsvinster avseende dikteringen att hämta? | alt 1-5 (1= inte alls,2=5%, 3.10%, 4 15% 5 mer än 15%) |
| 4.4 Finns andra effekter du förväntar dig av projektet | Vilka, fritext |

5. Hur fungerar dina arbetsverktyg, arbetsmiljö.

- | | |
|------------------------------|---------------------------|
| 5.1 Programvaror | alt.1-5 (1=dåligt, 5=bra) |
| 5.2 Övrig arbetsmiljö | alt.1-5 (1=dåligt, 5=bra) |

Vid svar 1-2, vad är problemet och har du förbättringsförslag fritext

- | | |
|---|---------------------------|
| 6. Får du det stöd du behöver i ditt arbete för att genomföra det på ett bra sätt? | |
| 6.1 Ledningen | alt.1-5 (1=dåligt, 5=bra) |
| 6.2 Arbetskollegor | alt.1-5 (1=dåligt, 5=bra) |
| 6.2 Närmaste chef | alt.1-5 (1=dåligt, 5=bra) |

7. Övrigt som du önskar framföra tex förbättringsförslag, effektivisering eller missförhållanden/brister som bör åtgärdas?

Fritext



cutting through complexity

© 2015 KPMG Oy Ab, a Finnish limited liability company and a member firm of the KPMG network of independent member firms affiliated with KPMG International Cooperative, a Swiss entity. All rights reserved.

The KPMG name, logo and “cutting through complexity” are registered trademarks or trademarks of KPMG International.