

Parterna överens om höjda ersättningar

Landstingsförbundet och Läkarförbundet har kommit överens om att ersättningarna i läkarvårdstaxan bör höjas. Parterna har därför begärt att regeringen beslutar att dessa höjningar ska gälla från den 1 april 1997.

Överenskommelsen mellan parterna innebär att den totala kostnadsramen för privatvården höjs med ca 6 procent jämfört med 1995 (1996 skedde som bekant ingen höjning) till 2,1 miljarder kronor totalt i landet.

Höjningen är extra stor genom ett s k överutlägg på 1,5 procent. Parterna har kommit överens om detta eftersom höjningen 1997 blir ett kvartal försenad. Denna höjning ska bara gälla resten av detta år och kommer därför att räknas av från nästa års ram.

De belopp som parterna föreslår ska gälla i fråga om normalarvode, sammanlagt arvode, dvs tak 1, reducerat arvode och ersättningstak, dvs tak 2, framgår av Tabell I.

Under överläggningarna har parterna också kommit överens om att justera beloppen för de särskilda åtgärderna. Parterna föreslår att regeringen fastställer detta genom att ändra i förordningen 1994:1121 om läkarvårdersättning.

Läkarförbundet och Landstingsförbundet ska inom kort påbörja en över-syn av förteckningen över särskilda åtgärder.

Tabell I. Normal- och sammanlagt arvode samt reducerat arvode och ersättningstak för privatläkare som arbetar enligt läkarvårdstaxan från den 1 april 1997.

Läkare	Normal-arvode kr	Sammanlagt uppbyggt arvode kr	Reducerat normalarvode kr	Ersättningstak kr
Allmänmedicin	480	1 440 000	205	1 728 000
Anestesi och intensivvård	480	1 804 000	215	2 557 000
Barnmedicinska specialiteter	590	1 465 000	255	1 758 000
Hud- och könssjukdomar	480	1 750 000	190	2 100 000
Invärtesmedicinska specialiteter	500	1 586 000	215	1 903 000
Vissa opererande specialiteter	500	1 853 000	215	2 557 000
Obstetrik och gynekologi	500	1 803 000	205	2 164 000
Psykiatriska specialiteter	880	1 210 000	380	1 452 000
Ögonsjukdomar	550	1 761 000	210	2 225 000
Öron-, näs- och halssjukdomar	500	1 853 000	215	2 224 000
Onkologi	500	1 538 000	215	1 903 000
Neurologi	810	1 681 000	325	2 017 000
Reumatologi	740	1 480 000	310	1 903 000
Allmänpraktiserande läkare (Europaläkare) och övriga utan specialistkompetens	280	980 000	120	1 196 000

gårderna. Syftet är att modernisera åtgärdslistan. Man vill också att arvoden för särskilda åtgärder ska relateras till normalarvodena i respektive specialitet.

Om propositionen om privata vård-

givare, som regeringen lade fram förra veckan (se sid 908) påverkar privatläkarnas villkor kommer parterna att ta upp förhandlingar om eventuella förändringar i läkarvårdstaxan.

Kristina Johnson

Datorjournaler gav effektivare vård

Datorjournalssystem leder till en effektivare administration och effektivare behandlingsrutiner. Det visar en första uppföljning av primärvårdens datorjournalssystem i Östergötland.

Mellan 1993 och 1995 infördes datorjournalssystem på samtliga 37 vårdcentraler i Östergötland. Landstinget har nu gjort en uppföljning för att se hur systemet påverkat vården.

Uppföljningen har gjorts med hjälp av djupintervjuer, samt enkäter till olika yrkeskategorier på vårdcentralerna. Av totalt 259 personer svarade 89 procent.

Resultatet visar att journalernas tillgänglighet har ökat. Systemet har även medfört kvalitetsförbättringar vad gäller omvårdnad, medicinsk behandling och resursutnyttjande.

Bland de olika yrkeskategorierna var

läkarna och vårdcentralcheferna något mindre entusiastiska än de övriga till systemets medicinska betydelse. Ca 68 procent ansåg att vården påverkats positivt, bl a att dokumentationen blivit tydligare. För samtliga yrkesgrupper tillsammans var motsvarande siffra 83 procent.

Ca 15 procent menade att vården påverkats negativt. Överskådligheten hade enligt dessa försämrats jämfört med pappersjournaler. Systemet upplevdes av vissa som så krångligt att man tappat koncentrationen på patienten.

Av de som svarade på enkäterna uppgav 5 procent att sekretesstillbud förekommit, som berott på brister i systemet eller i hur det har hanterats. Över 60 procent svarade att sekretessen och säkerheten runt journalerna har förbättrats, 8 procent att de har försämrats.

En anledning till den upplevda försämringen i sekretessen är att systemet

på vissa håll öppnats även för externa arbetsterapeuter och distriktssköterskor.

Genom införandet av datorjournalssystem har den interna samverkan inom vårdcentralen ökat. Däremot efterlystes förbättrade kommunikationsmöjligheter mellan olika enheter.

– Utbyggnaden pågår, säger Lars Jerlvall som är chef för landstingets IT-enhet. De stora effekterna får vi när vi slipper den papperbundna kommunikationen med sjukhusen.

Under den aktuella tidsperioden har antalet anställda minskat med ca 10 procent medan antalet läkarbesök har ökat.

– Men det är för tidigt att säga om det är datoriseringen som lett till sådana effektivitetsvinster, säger Lars Jerlvall.

Uppföljningen ger inga svar på om datoriseringen har lönat sig rent ekonomiskt.

Peter Örm