

Ett alternativ till remisstväng

|| Christer Sjödin verkar, att döma av hans replik i LT 49/2004 (sidan 4053), inte ha förstått andemeningen i vårt inlägg i LT 47/2004 (sidan 3827). Vi är inte emot remisstväng, men vi kan som alternativ tänka oss att om patienten söker specialist på eget bevåg utan remiss skall inte frikort eller att rätten att stämpa in i högkostnadsskyddet gälla.

Utbyggd primärvård lönsam

En väl utbyggd primärvård har visat sig lönsam i flera studier. Nu senast i Holmsundsundersökningen där landstinget satsade på primärvården i Holmsund och där effekten blev att antalet öppenvårdsbesök på sjukhuset minskade, behovet av slutenvård minskade liksom kostnaden för vården totalt (primärvård och slutenvård).

Överdrivet om kostnader

Sjödins beskrivning av kostnaden för ett besök i primärvården känner vi i Skåne inte igen. Här räknar landstinget med att ett besök i primärvården kostar 700 kr + medicinsk service, men några 1 400 kr kan det inte bli – det skulle innebära att ett besök i primärvården kunde kosta lika mycket som ett besök hos en hud- eller öronläkare – privat förmodar vi. I Skåne beräknar man att ett öppenvårdsbesök på sjukhusen kostar ca 3 000 kr. Det innebär att patienter som söker sig till »fel« specialister är kostnadsdrivande.

Primärvården får inte kosta mycket

Under innevarande avtalsperiod får vi inom primärvården 100 kr i totalersättning för en Waran-ordination enligt avtal med Nordvästra Skånes sjukvårdsdistrikt. I denna summa ingår provtag-

ning, provtagningsmateriel, packa prover, ta emot svar, ordina, skriva in provsvar, ordina och till slut ringa patienten.

Samma sjukvårdsdistrikt slöt avtal med de tidigare sjukhusbolagen i Ängelholm och i Helsingborg och då bedömdes denna prestation vara värd 507 kr, dvs drygt fem gånger så mycket. Inte undra på att Waran-patienterna försvann från primärvården och samlades inne på sjukhusen. Med tanke på lika lön för samma arbete rimmar detta mycket illa.

Strukturförsämring

Under hela vår tid som läkare har landstinget i Skåne lovat satsningar på primärvården, men av detta har inte blivit mycket. I alla fall ingen strukturförändring utan strukturförsämring. Sedan 1998 har kostnaden för sluten vård och lasaretsbunden öppenvård i Skåne ökat med 62 procent, medan primärvården ökat sina kostnader med 35 procent.

Vill inte politikerna ha en billigare och effektivare sjukvård?



Foto: IBL

Läkarbesök utan remisstväng, får man anta: Hos läkaren – en kvinna lämnar urinprov, en läkare plåstrar om en skadad. Illumination i handskrift från 1400-talet.

Bengt Johansson

specialist i allmän medicin,
Ängelholm
bengt.johansson@kulltorp.se

Sven Svederberg

specialist i allmän medicin,
Åstorp
sven.svederberg@tele2.se

PS. Christer Sjödin glömde att kommentera hur en patient med ont i bröstet skulle veta vilken specialist han/hon skulle söka.

Slutreplik:

Bestraffning av patienter som söker specialist på eget bevåg

|| I Skåne räknar »landstinget med att ett besök i primärvården kostar 700 kr + medicinsk service, men några 1400 kr kan det inte bli«, skriver Bengt Johansson och Sven Svederberg som svar på min artikel om remisstvängen i Stockholm. De håller sig till Skåne och är solidariska med landstingets beräkningar och vill dessutom bestraffa de patienter som söker en specialist på eget bevåg. En gammaldags förmyndaraktig hållning som jag hoppas att vi slipper i Stockholm.

Faktiska kostnader

Själv har jag utgått från den summa som patienten faktiskt får betala, inte från be-

räknade eller uppskattade belopp. Jag jämförde den summa som en oförsäkrad patient betalar när hon eller han söker en husläkare respektive en hud- eller öronläkare i Stockholm. 1 400 kr är vad en i medborgare från Chile får betala vid besök vid en vårdcentral.

Vid närmare kontroll visar det sig att detta belopp inte är beräknat utifrån en självkostnad på vårdcentralen. Det är ett schablonbelopp som egentligen är framförhandlat för att reglera totalkostnaderna mellan landstinget avseende sk utomlänspatienters samtliga besök i sjukvården utanför hemlandstinget. Dessutom inkluderas medicinsk service.

Så från landstingets sida sett är jäm-

förelsen mellan dessa belopp inte något lämpligt exempel på eventuella skillnader mellan kostnader för vården på vårdcentral och specialist.

Vad den oförsäkrade får betala

Ändå är det vad den oförsäkrade patienten faktiskt betalar, och då är det billigare för denne att direkt på eget bevåg söka hud- eller öronspecialist. Vad som är sken och vad som är verklighet är det inte alltid lätt att veta.

Christer Sjödin

ordförande,
Storstockholms privatläkarförening
sjodin.christer@telia.com