

Landstinget i Uppsala backar om osignerade journalanteckningar

Landstinget i Uppsala län lämnar tills vidare inte ut några osignerade journalanteckningar när man i mitten på oktober gör patientjournalerna tillgängliga över nätet.

– Vi är väldigt glada för att man backat. Det är ju många problem med osignerade anteckningar, säger Anna Rask-Andersen, ledamot i styrelsen för Upplands allmänna läkarförening, UAL.

Beslutet meddelades vid ett möte i slutet av september med en nyinrättad referensgrupp där läkarföreningen är representerad. Enligt Anna Rask-Andersen angav man som skäl att den tekniska lösningen för närvarande inte gör det möjligt att lägga ut osignerade anteckningar.

Upplands allmänna läkarförening har motsatt sig planerna på att patienter ska kunna läsa osignerade anteckningar i sin journal, med hänvisning bland annat till risken att felaktiga uppgifter

Läkarförening begär granskning av journalåtkomst på Internet

Ur Läkartidningen nr 32–33/2012.

får en patient att ändra sin medicinering (LT nr 32–33/2012).

Anna Rask-Andersen tror att den skarpa kritiken från läkarföreningen har gett resultat.

– Man kan inte driva ett sådant här projekt utan att ha med sig en så viktig nyckelgrupp.

Fortfarande kvarstår enligt läkarföreningen en rad problem med projektet. Bland annat är det oklart om icke-

vidimerade provsvar ska läggas ut. Man har också anmält till såväl polisen som Datainspektionen att sjukhuspersonal som ville vara med när systemet testkördes i somras tvingades lämna ut känslig personlig information i en enkät. Landstinget menar dock att informationen samlades in helt anonymt.

Michael Lövtrup

Facken fick ersättning för bristande samverkan

Upplands allmänna läkarförening, ytterligare sex Saco-förbund samt fackförbunden Kommunal och Vision inkom i februari i år med en framställan om lokal tvisteförhandling till landstinget i Uppsala län angående införandet av patientjournaler på nätet.

Facken framhöll bland annat att arbetsgivaren brutit mot samverkansavtalet genom att inte ta upp projektet tillräckligt tidigt i samverkan samt att de därmed inte haft något inflytande på införandet. Dessutom

menade facken att huvudskyddsombudet hindrats i sitt uppdrag genom att hon inte varit delaktig i planerna i ett tidigt skede.

Arbetsgivaren medgav vissa brister i informationen till de fackliga organisationerna, och senare under våren enades parterna om att lösa tvisten genom att landstinget betalar 20 000 kronor var till de nio fackförbunden samt 20 000 kronor till huvudskyddsombudet.

– Meningen med uppgörelsen var att arbetsgivaren ska lära sig följa de samverkansavtal som tecknats. Det är ingen målsättning för oss att få in pengar, säger Torbjörn Karlsson, ordförande i Upplands allmänna läkarförening.

Huvudskyddsombudet Anna Rask-Andersen, styrelseledamot i Upplands allmänna läkarförening, berättar att hon skänker de pengar hon fått till Läkare utan gränser.

Karin Bergqvist

Majoritet av verksamhetschefer: Patientgrupper trängs undan

Allt fler vårdvalssystem försöker kompensera för sociala faktorer och sjukdomsburda. Det framgår av en färsk rapport från Sveriges Kommuner och landsting, SKL.

SKL har låtit undersöka vårdvalet, som blev obligatoriskt 2010.

Rapporten bygger dels på en kartläggning och jämförelse av vårdvalen i de 21 landstingen, dels på en enkät ställd till privata och offentliga verksamhetschefer i primärvården.

Kartläggningen avser uppdrag, ersättningsprinciper och kostnadsansvar för vård-

enheter – och hur villkoren förändrats sedan vårdval infördes. I enkäten har verksamhetschefer tillfrågats om vårdvalssystemen och dess styreffekter.

Två tredjedelar av verksamhetscheferna anger att nuvarande ersättningsprinciper riskerar att medföra undanträngning av patientgrupper. Bara cirka en femtedel av verksamhetscheferna instämmer i ganska eller mycket stor utsträckning i påståendet att »nuvarande ersättningsprinciper stödjer en prioritering av patienter med stora vårdbehov«. Allvarli-

gast tycks situationen, baserat på svaren, vara i Stockholm.

Hittills har åtta landsting infört så kallad ACG (adjusted clinical groups), som reglerar den fasta ersättningen per individ utifrån vårdtyngd. Ytterligare minst fem landsting planerar att följa efter och införa ACG som grund för den fasta ersättningen under



Rapport från SKL.

2013–2014, enligt den aktuella rapporten.

Men att ersättningsystemet kompenserar vårdenheterna för sjukdomsburda innebär inte per automatik att vårdenheterna i praktiken kommer att använda re-