

**Svar på interpellation 2008:45 av Dag Larsson (s) om
resursfördelningen inom Vårdval Stockholm**

Dag Larsson (s) har ställt följande frågor till mig om resursfördelningen inom Vårdval Stockholm

1. Är en satsning att man gör besparingar på miljoner och sedan tilldelar tusenlappar?
2. Hur ska majoriteten säkerställa att det finns sjukvårdstolkar att anlita?
3. Varför ska de äldsta patienterna betala för att yngre patienter ska få bättre ersättning?

Som svar vill jag anföra följande:

Totalt sett har primärvården tillförts omfattande resurser sedan Vårdvalet infördes. Inför 2009 har sedan justeringar gjorts. Vad avser kapiteringen är förändringarna inte dramatiska utan är just justeringar inom ramen för en i sina huvuddrag väl fungerande och framgångsrik modell. Avsikten med den justerade modellen är att den ska ge ännu bättre förutsättningar för mottagningarna att få en ersättning som motsvarar den verkliga kostnaden och därmed också för patienterna att få en likvärdig vård över hela länet.

Förutom förslaget om höjd ersättning för besök hos vårdgivare med närvaro av språktolk, finns en möjlighet att framföra specifika önskemål på språktolken som till exempel önskemålet att anlita en viss namngiven språktolk.

Om inte någon av de upphandlade språktolkförmedlingarna kan förmedla en namngiven språktolk finns mot den bakgrunden möjligheten att istället ta kontakt med andra språktolkförmedlingar än de upphandlade, i syfte att få tillgång till den önskade namngivna språktolken. Införandet av denna möjlighet ökar vårdgivarnas tillgång till auktoriserade sjukvårdstolkar genom att sjukvårdstolkar som arbetar för andra språktolkförmedlingar än de tidigare upphandlade också kan anlitas.

Inom HSN-förvaltningen planeras för en ny upphandling av språktolktjänster. I ett nytt avtalsförhållande förslås bland annat införande av elektronisk beställningsportal, vari även kommer att ingå rutin för avvikelshantering och möjligheter till systematisk leverantörsuppföljning. I denna upphandling förslås vidare införande av en modell för ökad telefontolkning.

I Regelboken 2008 får husläkarmottagningarna en högre kapiteringsersättning för de allra äldsta patienterna (75 år och äldre). Den åldersviktning som tillämpas togs fram år 2005 då besöksersättningen endast var 120 kr/besök. Mottagningarna fick då främst sina högre kostnader för de äldre täckta genom kapiteringsersättningen. När nu besöksersättningen höjts till 485 kr/besök får mottagningarna en stor del av sina intäkter genom besöken istället. Det innebär att intäkterna för de äldre – som oftare gör fler besök – i mycket större

utsträckning kommer från besöksersättning. Med den gamla fördelningen av kapiteringsersättningen har mottagningarna ”dubbelkompenserats” för stor andel äldre. I Regelboken 2009 föreslås en ny fördelning av kapiteringsersättningen där alla över 65 år erhåller samma ersättningsnivå, detta med hänsyn bland annat till att ålderssymptom kan uppträda tidigare hos personer med utländsk bakgrund.

Därmed anser jag interpellationen besvarad.

Stockholm den 2 december 2008

Filippa Reinfeldt