



## Interpellation av Jonas Lindberg (V) om vårdvalets effekter på ASIH

Det kommer uppgifter om att flera ASIH-aktörer har fått det kärvare ekonomiskt sedan ändringarna i ersättningssystemet, där intäkterna per vårddygn sänktes med 15 %. Kritik framkommer också om att ersättningen inte alls tar hänsyn till de behov som den enskilda patienten har utan enbart är inriktad på att ASIH-aktören ska producera så många in/utskrivningar som möjligt vilket genererar bättre intäkter. Detta kan möjligtvis vara orsaken till att flera vårdgivare därför skickar in patienter till akutsjukhus för tillstånd ASIH själva borde kunna hantera. På så vis kan patienten skrivas ut från ASIH för att sedan återinskrivas några dagar senare och aktören får den högre ersättningen som utgår vid inskrivningen.

Rapporter till Regionalt cancercentrum (RCC) tyder även på avtalets skrivningar om att ASIH ska ha tillgång till olika funktioner i sitt team såsom dietist, fysioterapeut etc. tolkas väldigt olika och godtyckligt. En aktör har t ex nöjt sig med en dietistkontakt på telefon – från Malmö. Kravet på ökad produktion av in/utskrivningar har gjort att den specialisering som vissa ASIH tidigare har haft blivit svårare att upprätthålla när alla ska kunna vara bra på allt. Men om det nu ska finnas ett vårdval borde det väl rimligtvis vara så att aktörerna ska styras till att inrikta sig åt olika håll och bygga upp ordentligt kompetens inom det området?

Innan vårdval ASIH etablerades fanns gemensamma ASIH-dagar och utvecklingstillfällen där de olika verksamheterna möttes och utbytte erfarenheter. Detta samarbete har sedan vårdvalets införande i princip helt avvecklats och uppgifter finns också om att samarbetet med akutsjukhusen försvårats då sjukhusen inte längre vill bjuda in de olika aktörerna.

### Mot bakgrund av ovanstående vill jag ställa följande frågor till ansvarigt landstingsråd:

1. Hur ser du på den kritik som kommer mot ersättningssystemet sedan ersättningen sänktes med 15 %? Har du några avsikter att ändra det?
2. Vilka åtgärder avser du att vidta mot de aktörer som inte sköter sitt uppdrag? Hur följs avvikelser och kritik egentligen upp?
3. Hur ser du på att ASIH-aktörernas tillgång till olika kompetenser i teamet kan se så olika ut? Är det rimligt med dietistkontakter enbart på telefon?
4. Vad anser du om att mer aktivt styra för att olika ASIH ska kunna specialisera sig mot olika områden?
5. Hur ser du på uppgifterna om att vårdvalet försvårat kompetensutbytet mellan ASIH-aktörer och samarbetet med akutsjukhusen?

Jonas Lindberg (V)

