

Vård- och omsorgsförvaltningen i Botkyrka kommuns remissvar över betänkandet (SOU 2024:72) Utredningen om stärkt medicinsk kompetens i kommunal hälso- och sjukvård

Sammanfattning

Botkyrka kommun har blivit utsedda som remissinstans avseende betänkandet "Stärkt medicinsk kompetens i kommunal hälso- och sjukvård" (SOU 2024:72). Vård- och omsorgsnämnden har fått i uppgift att svara på remissen för Botkyrka kommuns räkning och vård- och omsorgsförvaltningen har berett ärendet.

Vård- och omsorgsförvaltningen ställer sig positiv till flera av de förslag som utredningen presenterar för att stärka läkarmedverkan samt förbättra samordningen och samverkan mellan kommuner och regioner inom hälso- och sjukvården. Vidare välkomnas utredningens ambition att utveckla strategier som stärker kommunernas attraktivitet som arbetsgivare för legitimerad personal, vilket bedöms vara en central åtgärd för att möta de framtida behoven inom den kommunala hälso- och sjukvården. Förvaltningen delar även utredningens bedömning att potentialen i en bättre och mer välfungerande läkarmedverkan i kommunal hälso- och sjukvård ligger i att stärka de befintliga strukturerna för samverkan mellan region och kommun, snarare än att genomföra omfattande organisatoriska förändringar eller en generell översyn av huvudmannaskapet för läkarinsatser i kommunal hälso- och sjukvård.

Vård- och omsorgsförvaltningen väljer att lämna synpunkter på remissen kopplat till följande förslag:

- Läkarmedverkan bör stärkas inom ramen för befintliga strukturer
- Stärkta avtal om läkarmedverkan
- Stärkt möjlighet för kommuner att anlita läkare på regionens bekostnad
- Behovet av sanktioner inom ramen för läkarmedverkan
- Stärkt medicinsk kompetens på ledningsnivå
- En ordning där kommuner kan anställa läkare

- Stärkt kompetensförsörjning i kommunal hälso-och sjukvård
- Gör det mer attraktivt för läkare att arbeta i den kommunala hälso-och sjukvården
- Utveckla en nationell ledarskapsutbildning för chefer inom den kommunala hälso- och sjukvården
- Fler specialistsjuksköterskor i kommunal hälso-och sjukvård
- Inför ett breddat VULF-avtal

4.1 Läkarmedverkan bör stärkas inom ramen för befintliga strukturer

Förvaltningen instämmer i utredningens förslag att genomföra det tidigare framlagda förslaget i *Nästa steg - Ökad kvalitet och jämlikhet i vård och omsorg för äldre personer (SOU 2022:41)*, om ett lagstadgat krav för regioner att säkerställa att individer inskrivna i den kommunala hälso- och sjukvården har tillgång till medicinsk bedömning av läkare dygnet runt. Detta skulle bidra till att stärka tillgängligheten till medicinska bedömningar under jourtid och därmed förbättra möjligheterna för patienter med omfattande och komplexa vårdbehov att få snabb och adekvat vård. Vidare skulle detta kunna minska antalet onödiga akutbesök, vilket är särskilt relevant för patienter i den kommunala hälso- och sjukvården.

4.2 Avtalen om läkarmedverkan behöver stärkas

Vård- och omsorgsförvaltningen instämmer med förslaget att införa ett nytt stycke i *16 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)* som innebär att regeringen, eller den myndighet som regeringen bestämmer, får meddela föreskrifter om läkarmedverkan. Detta skulle främja ett närmare samarbete mellan regioner och kommuner. Den nuvarande ordningen, där regionerna ansvarar för att tillhandahålla läkare till den kommunala hälso- och sjukvården, skapar en beroendeställning för kommunerna gentemot regionerna. Detta beroendeförhållande gör det angeläget att stödja utformningen av standardiserade och rättvisa avtalsstrukturer som minskar oskäligen villkor och främjar enhetlighet i avtalen. Förvaltningen anser vidare att Socialstyrelsen, i enlighet med utredningens förslag, är väl lämpad att axla ansvaret för detta uppdrag. Socialstyrelsens roll som kunskapsmyndighet för vård och omsorg ger den nödvändig kompetens och auktoritet att skapa riktlinjer och standarder för läkarmedverkan. Samtidigt betonar förvaltningen vikten av att eventuella föreskrifter inte får vara alltför generella i sin utformning. Detta för att undvika att de blir ytterligare en administrativ börda utan konkret nytta i praktiken. Det är avgörande att sådana riktlinjer är specifika, tydliga och anpassade till de faktiska behov som finns i verksamheterna.

4.3 Stärkt möjlighet för kommuner att anlita läkare på regionens bekostnad.

Förvaltningen instämmer med utredningens bedömning att förslagen där strukturer kring läkarmedverkan stärks, tillsammans med stärkt styrning av avtalen mellan region och kommun, med stor sannolikhet kommer minska behovet av att anlita en läkare på regionens bekostnad när det är motiverat.

Syftet är att undvika avtal med oskäligen villkor som begränsar kommunernas möjlighet att utnyttja sin lagstadgade rätt att anlita en egen läkare vid behov. Detta kräver en tydlig definition av under vilka förhållanden regionen anses ha brustit i att fullgöra sitt uppdrag samt hur kommunen ska fakturera de kostnader som uppstår i samband med att en egen läkare anlitas. Ett sådant förtydligande är avgörande för att skapa transparens och säkerställa att både kommunernas och regionernas rättigheter och skyldigheter i dessa situationer är klart definierade.

Även om det inte faller inom ramen för denna utrednings direkta uppdrag är det av stor vikt att uppmärksamma de praktiska problem som skulle uppstå i samband med att kommunen anlitar läkare på regionens bekostnad, exempelvis gällande provtagning, journalföring, receptförskrivning och remittering. Dessa frågor är av avgörande betydelse för att säkerställa en hög patientsäkerhet och kontinuitet i vården. Utan en genomgripande översyn och lösning av dessa praktiska utmaningar finns en påtaglig risk att kommunerna, även med förbättrade stödstrukturer, väljer att avstå från att anlita läkare på regionens bekostnad om behov skulle uppstå.

4.4.3 Behovet av sanktioner inom ramen för läkarmedverkan

Förvaltningen har förståelse för utredningens ställningstagande att avstå från att införa sanktionsregler inom ramen för regionernas ansvar för läkarmedverkan, med hänvisning till de svårigheter som föreligger i att tydligt definiera när eller om regionerna brister i sina skyldigheter. Förvaltningen delar även utredningens bedömning att ett tydligare krav på regionernas ansvar samt en mer strukturerad och styrd utformning av avtalen mellan kommun och region, kan bidra till att reducera de problem som förekommer inom området. Vård- och omsorgsförvaltningen ser dock med oro på en modell där sanktioner enbart riktas mot kommunerna, då detta riskerar att förstärka en redan obalanserad samverkansstruktur där regionerna saknar tydliga incitament att förbättra samarbetet. Förvaltningen anser att det förslag som Socialstyrelsen lade fram i rapporten *Plats för vård – en nationell plan för att minska bristen på vårdplatser i hälso- och sjukvården* (2024) bör aktualiseras. Förslaget innebär att staten utreder behovet, förutsättningarna och konsekvenserna av att införa ett regionalt

betalningsansvar för utskrivningsklara patienter som överförs till kommunala insatser utan att fullständig dokumentation föreligger. Ett mer balanserat förhållningssätt, där både kommuner och regioner delar ansvar och omfattas av potentiella sanktioner, skulle enligt förvaltningens uppfattning skapa bättre förutsättningar för en jämlik och ändamålsenlig vård samt främja en mer rättvis och effektiv samverkansmodell.

4.6 Stärkt medicinsk kompetens på ledningsnivå

Förvaltningen ser fördelar med den reglerade ledningsstruktur som föreslås utifrån *Nästa steg – Ökad kvalitet och jämlikhet i vård och omsorg för äldre personer* (SOU 2022:41), där ledningsansvariga utses på vårdgivar- och huvudmannanivå. Samtidigt framhåller förvaltningen vikten av att kommunerna ges möjlighet att själva avgöra formerna för hur detta arbete ska organiseras. Kommunerna har redan idag både kompetens och kapacitet för att ta ett sådant ansvar, vilket tydligt framgår av de befintliga funktionerna för medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) och medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR). Dessa funktioner innehar redan sakkunnig medicinsk kompetens och utför till stor del de uppgifter som den föreslagna ledningsansvariga rollen avser att hantera enligt 4 kap.6§ HSL (2017:80).

Med tanke på utredningens grundläggande ansats att undvika större organisatoriska förändringar anser förvaltningen att en framkomlig lösning för många kommuner skulle kunna vara att utnyttja de befintliga resurserna inom MAS/MAR-funktionerna, även i ett mer formaliserat ledningsansvar. Även om MAS-rollen inte idag innefattar ett formellt ledningsmandat, skulle den kunna anpassas och användas mer strategiskt för ledningsuppgifter. Det kan vara mer ändamålsenligt och resurseffektivt att genomföra en översyn av MAS-uppdraget i stället för att införa nya roller, särskilt med hänsyn till de utmaningar som mindre kommuner kan möta vid rekrytering och personalomsättning. Förvaltningen understryker att alltför detaljerade regleringar riskerar att skapa negativa konsekvenser och en flexibel och behovsanpassad lösning är därför att föredra.

5.4 En ordning där kommuner kan anställa läkare

Förvaltningen motsätter sig utredningens förslag att lagföra möjligheten att anställa läkare för patientnära kliniskt arbete. Trots att förslaget kan innebära ett tillskott av medicinsk kompetens för kommunerna, kvarstår regionens huvudansvar för hälso- och sjukvården. Detta riskerar att skapa otydligheter i ansvarsfördelningen, vilket i sin tur kan leda till administrativa svårigheter och negativa konsekvenser för patienterna. Vidare kan skillnader i kommunernas resurser och engagemang för

läkarmedverkan bidra till en ojämlik vård, vilket står i direkt strid med Hälso- och sjukvårdslagens (2017:30) princip om vård på lika villkor.

Förslaget att separera delar av läkarmedverkan från den regionala primärvården riskerar dessutom att fragmentera vården snarare än att skapa en mer sammanhållen struktur. Tidigare utredningar har också lyft frågor som fortfarande är obesvarade, exempelvis hur patienternas rätt till fritt vårdval ska garanteras om kommunerna anställer läkare (*En nationell samordnare för hemsjukvård*, SOU 2011:55). Vidare kvarstår praktiska utmaningar som hantering av provtagning, journalföring, recept och remisser, vilka redan identifierats i samband med möjligheten för kommuner att anlita läkare på regionens bekostnad. Att hantera dessa aspekter kräver betydande resurser för att säkerställa patientsäkerhet, effektivitet och minimera risken för vårdskador.

Förvaltningen anser därför att förslaget om att frivilligt låta kommuner anställa läkare inte utgör en hållbar lösning på de befintliga utmaningarna inom vården. För att en sådan modell ska kunna fungera krävs det tydliga regler, tillräcklig finansiering och en välfungerande samordning mellan region och kommun. Utredningen, i likhet med tidigare utredningar, saknar dock konkreta förslag på hur dessa förutsättningar ska uppnås (*SOU 2022:41*). Slutligen vill förvaltningen betona att även om förslaget bygger på frivillighet, signalerar det en förskjutning av ansvar från regionerna till kommunerna utan att dessa tillförs nödvändiga resurser eller ersättningar. Detta riskerar att ytterligare belasta kommunernas redan ansträngda ekonomi och skapa nya konflikter mellan olika nivåer i vårdssystemet. En mer hållbar väg framåt vore att utvärdera och vidareutveckla befintliga vårdvalsmodeller, såsom den som tillämpas i Stockholms län, i stället för att införa nya strukturer som saknar en tillräckligt genomarbetad plan.

7.1 Gör det mer attraktivt för läkare att arbeta i den kommunala hälso- och sjukvården

Förvaltningen ser positivt på förslaget att enligt nationella kompetensrådet tillsätta en nationell samordnare för att i samverkan med Sveriges 21 regioner utveckla färdplaner och mål för att uppnå riktvärdet 1 100 invånare per specialistläkare i allmänmedicin i primärvården. En hållbar arbetsmiljö för läkare är dessutom avgörande för att attrahera och behålla kompetens samt förbättra samverkan mellan vårdinstanser. Att förbättra läkarnas förutsättningar är därmed en strategiskt viktig åtgärd för att möta vårdens framtida utmaningar oavsett regi.

7.2. Utveckla en nationell ledarskapsutbildning för chefer inom den kommunala hälso- och sjukvården

Vård- och omsorgsförvaltningen ser positivt på förslaget att utveckla en nationell ledarskapsutbildning för chefer inom den kommunala hälso- och sjukvården. Den ökande komplexiteten och avancerade nivån på vården inom kommunerna gör det avgörande att kunskap om patientsäkerhet säkerställs genom hela organisationen.

7.2.3 Fler specialistsjuksköterskor i kommunal hälso-och sjukvård

Vård -och omsorgsförvaltningen ser positivt på förslaget att avsätta särskilda medel till kommuner för vidareutbildning av specialistsjuksköterskor inom den kommunala hälso- och sjukvården. Detta skulle underlätta för kommunerna att erbjuda sjuksköterskor tjänstledighet för vidareutbildning. Att ersätta frånvarande personal med inhyrd bemanning är kostsamt, vilket ytterligare förstärker behovet av riktade resurser. Vidare skulle ökade möjligheter till kompetensutveckling stärka kommunernas förmåga att erbjuda högkvalitativ vård och samtidigt göra den kommunala hälso- och sjukvården mer attraktiv som arbetsplats.

7.2.6 Inför ett breddat VULF-avtal

Vård- och omsorgsförvaltningen ställer sig positiv till förslaget om att implementera ett Nationellt avtal för vårdvetenskaplig utbildning, lärande och forskning inom sjuksköterskeutbildningen (VULF). Förvaltningen anser att avtalet med fördel även bör inkludera utbildningar för arbetsterapeuter och fysioterapeuter.

Förvaltningen ser ett tydligt värde i en avtalsmodell som integrerar kommuner och privata vårdgivare i högre grad, vilket kan bidra till en mer effektiv användning av verksamhetsförlagda utbildningsplatser på nationell nivå. Ett exempel är att distansutbildningar, genom detta avtal, skulle kunna möjliggöra att verksamhetsförlagda utbildningar genomförs i studentens närmiljö. Detta skulle i sin tur bidra till en ökad tillgänglighet av utbildningsplatser, särskilt inom geografiska områden som är belägna i anslutning till lärosätena. Förvaltningen framhåller också vikten av att kompetenskraven för handledare förtydligas, så att dessa är väl insatta i de specifika mål och förväntningar som studenterna ska uppnå under utbildningen. Detta anses vara avgörande för att säkerställa en hög kvalitet i handledningen och i den verksamhetsförlagda utbildningen.

Det påpekas dock i betänkandet att VULF-avtalet kan komma att innebära en ökad detaljstyrning för kommunerna, vilket kan medföra utmaningar i deras anpassning till de föreslagna kraven. Ett exempel på detta är just behovet av att kommunen ska erbjuda kvalificerad verksamhetsförlagd utbildning för de yrkesgrupper VULF-avtalet omfattar. Förvaltningen anser att om detta krav införs är det av stor betydelse att ersättningsmodeller ses över för att möjliggöra utbildning i handledarskap och mentorskap. Utan adekvata ersättningar finns en risk att avtalets syfte undermineras, då deltagande i VULF-avtalet trots allt är frivilligt.

Slutligen understryker förvaltningen vikten av kommunal representation i ledningsgruppen för de föreslagna regionala noderna inom ramen för det föreslagna VULF-avtalet. Dessa noder är avsedda att utgöra en bas för kunskapsutbyte, kompetensutveckling och samverkan, och det är avgörande att kommunernas behov och perspektiv blir synliga och beaktas i detta arbete.

Sammanfattningsvis anser förvaltningen att utredningen lyft många viktiga områden. Förslagen kan bidra till en mer rättvis, samordnad och kvalitativ vård, men framhåller vikten av att säkerställa nationell samordning, tillräckliga resurser och tydliga riktlinjer för att möjliggöra ett effektivt genomförande.



§ 26

Remissvar "Stärkt medicinsk kompetens i kommunal hälso- och sjukvård" SOU 2024:72 VON/2024:00324

Beslut

1. Vård- och omsorgsnämnden antar remissvaret avseende betänkandet "Stärkt medicinsk kompetens i kommunal hälso- och sjukvård" (SOU 2024:72) som sitt eget.
2. Ärendet justeras omedelbart.

Sammanfattning

Botkyrka kommun har blivit utsedda som remissinstans avseende betänkandet "Stärkt medicinsk kompetens i kommunal hälso- och sjukvård" (SOU 2024:72). Vård- och omsorgsnämnden har fått i uppgift att svara på remissen för Botkyrka kommuns räkning.

Regeringen beslutade den 22 juni 2023 att tillsätta en särskild utredare med uppdraget att se över möjligheterna att stärka kommunernas tillgång till läkare i den kommunala hälso- och sjukvården samt att se över vilka möjligheter det finns att skapa bättre förutsättningar för kompetensförsörjningen inom den kommunala hälso- och sjukvården.

Förvaltningen ställer sig positiv till flera av de förslag som utredningen presenterar för att stärka läkarmedverkan samt förbättra samordning och samverkan mellan kommuner och regioner inom hälso- och sjukvården. Vidare välkomnas utredningens ambition att utveckla strategier som stärker kommunernas attraktivitet som arbetsgivare för legitimerad personal, vilket bedöms vara en central åtgärd för att möta de framtida behoven inom den kommunala hälso- och sjukvården.

Förvaltningen delar även utredningens bedömning att potentialen i en bättre och mer välfungerande läkarmedverkan i kommunal hälso- och sjukvård ligger i att stärka befintliga strukturer för samverkan mellan region och kommun, snarare än i att genomföra omfattande organisatoriska förändringar eller en generell översyn av huvudmannaskapet för läkarinsatser i kommunal hälso- och sjukvård.

Vård- och omsorgsförvaltningen väljer att lämna synpunkter på remissen kopplat till följande områden:



- Läkarmedverkan bör stärkas inom ramen för befintliga strukturer
- Avtalen om läkarmedverkan behöver stärkas
- Stärkt möjlighet för kommuner att anlita läkare på regionens bekostnad
- Behovet av sanktioner inom ramen för läkarmedverkan
- Stärkt kompetens på ledningsnivå
- En ordning där kommuner kan anställa läkare
- Stärkt kompetensförsörjning i kommunal hälso-och sjukvård

Protokollsanteckning

Vård- och omsorgsnämnden godkänner att Kia Hjelte (M), Leena-Karie Zetterlund Nilsson (KD), Gül Alci (M), Nellie Eriksson (M), Anna Marmlind (TUP), Max Lundberg (TUP), Jose Caro Matamoros (TUP), Mariam Danho (KD):

Vi stödjer förvaltningens analys och medföljande synpunkter och antar förvaltningens svar som vårt eget.

- *Vi vill dock understryka att vi ser en intressant utveckling om kommunerna får möjlighet att anställa egna läkare. Vi tror att det kan vara dels statushöjande, dels intressant för framtida utveckling då allt fler personer som behöver kommunens vård och omsorg blir allt äldre och därmed lever med sina sjukdomar och sina pågående behandlingar.*
- *Vi anser att möjligheten för kommunen att teckna avtal med en läkarorganisation är viktig och måste finnas kvar.*
- *Vi anser att gränsdragningen mellan kommunens ansvar och regionens ansvar behöver förstärkas ytterligare, oavsett hur regeringen väljer att gå vidare med betänkandet. Detta gäller också i ekonomiskt hänseende.*

Expedieras till: Socialdepartementet