



GRUMS KOMMUN

REMISSVARDatum
2025-01-23Information
Betänkande Stärkt medicinsk
kompetens i kommunal hälso- och
sjukvårdVår referens
GKS 2024:836
Er referens
S2024/01966Grums kommun
Sveagatan 77
664 80 Grums
Sverige

Remittering av Stärkt medicinsk kompetens i kommunal hälso- och sjukvård (SOU 2024:72)

Remissvaret gäller förslag inom två huvudområden:

- **Stärka kommunernas möjlighet att säkra tillgång till läkare i kommunal hälso- och sjukvård**
- **Skapa bättre förutsättningar för personal- och kompetensförsörjning inom den kommunala hälso- och sjukvården**

Stärka kommunernas möjlighet att säkra tillgång till läkare i kommunal hälso- och sjukvård

- Tillgång till medicinsk bedömning av sjuksköterska och läkare dygnet runt
- Föreskrifter för avtalen om läkarmedverkan
- Medicinsk kompetens på ledningsnivå i region och kommun

Läkarmedverkan bör stärkas inom ramen för befintliga strukturer

Vi håller med om att det bör stärkas inom befintliga strukturer.

För god samverkan kontinuitet och uppföljning anser vi att det behöver finnas avdelade hemsjukvårdsläkare som arbetar mot den kommunala hälso- och sjukvården.

Stärkt medicinsk kompetens på ledningsnivå

Vi anser att det ska finnas en MAR i varje kommun som har utbildning som fysioterapeut eller arbetsterapeut.

Vi håller med om att det borde finnas ett lagkrav på att en region ska ha en särskilt utsedd ledningsansvarig för planering, uppföljning och samordning av regionens hälso- och sjukvårdsinsatser i kommunerna. Det är fråga om en roll som inte bara ska beakta regionernas intressen, utan ta ett samlat ansvar för hela den regionala insatsen i kommunal hälso- och sjukvård. Vi ser att detta bör vara en läkare.

Vi anser också att denna roll ska ha i uppgift att vara behjälplig i framttagande av vissa rutiner och avtal i syfte att stärka den medicinska kompetensen i samverkan med den kommunala Hälso- och sjukvården.

Vi anser att det ska införas ett krav på att även kommunerna ska ha en särskild ledningsansvarig för kommunal hälso- och sjukvård och att denna ska finnas i den kommunala ledningsstrukturen.

Utredningen skriver att detta exempelvis skulle kunna vara professioner som idag är MAS/MAR. Vi anser att det behöver förtydligas ytterligare vad medicinskt ledningsansvarig ska ha för uppgifter då det annars kan komma att se väldigt olika ut i olika kommuner utifrån förutsättningar.

Vi anser att det i Hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80) 4 kap, 6§ ska förtydligas att MAS/MAR har ett särskilt medicinskt ledningsansvar i den kommunala hälso- och sjukvården.

En ordning där kommuner kan anställa läkare

Vi känner en oro för att förslaget om att kommunerna kan få möjlighet att anställa egna läkare kommer skapa en ojämlikvård där större kommuner kan ha lättare att rekrytera medan mindre kommuner inte klarar detta och måste förlita sig på vad som erbjuds från regionen.

Vi ser också en farhåga i att regionen inte kommer göra sitt yttersta för att tillhandahålla goda läkarresurser i den kommunala Hälso- och sjukvården om kommunerna själva har möjlighet att rekrytera.

Stärkta avtal om läkarmedverkan

Vi håller med om att det ska införas en rätt för regeringen, och i förlängningen Socialstyrelsen, att utforma föreskrifter om avtalen om läkarmedverkan.

Skapa bättre förutsättningar för personal- och kompetensförsörjning inom den kommunala hälso- och sjukvården

Vi instämmer i följande:

- Samordnare för att nå målet om 1100 inv/läkare i primärvården
- En nationell ledarskapsutbildning för kommunal hälso- och sjukvård
- Försöksverksamhet för att attrahera sjuksköterskor/specialistsjuksköterskor
- Särskilda medel för vidareutbildning av specialistsjuksköterskor
- Inför ett nationellt VULF-avtal som är ett nytt nationellt avtal för Vårdvetenskaplig utbildning, lärande och forskning (Vulf) för sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor, som även omfattar arbetsterapeututbildning och fysioterapeututbildningen.

För att minimera behovet av att söka akutsjukvård ser vi också att det ska införas ett lagkrav på tillgång till medicinsk bedömning dygnet runt i den kommunala hälso- och sjukvården. För att säkerställa detta kan bemanning obekvämt arbetstid behöva öka för att möjliggöra fysiska bedömningar och inte bara telefonrådgivning.

Förslag på åtgärder som gör det mer attraktivt för legitimerade yrkesgrupper att arbeta i den kommunala hälso- och sjukvården

Vi tycker det låter bra att särskilda medel ska avsättas till kommuner för vidareutbildning av specialistsjuksköterskor i kommunal hälso- och sjukvård. Vi ser dock att det inte bara behövs specialistsjuksköterskor med inriktning distriktsjuksköterska, utan även specialistutbildning inom psykiatri, geriatrik, palliativvård och demenssjukvård.

Vi instämmer i förslag till lag om ändring i hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) samt till förslag till förordning om ändring i hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80).

Yvonne Nordenberg

MAS

Medicinskt ansvarig sjuksköterska

0555-420 00

Yvonne.nordenberg@grums.se

Maria Jörnmyr

Socialchef

0555-420 00

Maria.jornmyr@grums.se