

Remissvar

Diarienummer:
SN-2024/01015

Datum:
2025-02-13

Motala kommun
Socialförvaltningen

Verksamhetschef kommunal hälso-och sjukvård
Teresa Pålsson

Medicinskt ansvarig för rehabilitering
Micaela Carlsson

Svar på remiss av SOU 2024:72 Stärkt medicinsk kompetens i kommunal hälso- och sjukvård

(S2024/01966)

Sammanfattning

Svar på remiss från Motala kommun avseende remiss SOU 2024:72 Stärkt medicinsk kompetens i kommunal hälso- och sjukvård.

Beskrivning av ärendet

Utredningen är i grunden en del av *Utredningen om en äldreomsorgslag och stärkt medicinsk kompetens i kommuner* (SOU 2022:41) som överlämnades sommaren 2022. Utredningens (SOU 2022:41) förslag om stärkt primärvård i kommuner är fortsatt under beredning i Regeringskansliet.

Utredningen (SOU 2024:72) har bedömt att det ej är gynnsamt att ge förslag med motsvarande eller likartad innebörd som de redan lämnade förslagen i SOU 2022:41 utan hänvisar istället till att de redan lämnade förslagen bör genomföras.

Utredningen (SOU 2024:72) berör följande områden:

- Samverkan mellan kommun och region
- Medicinsk bedömning dygnet runt av läkare och sjuksköterskor
- Läkaravtal
- Föreskrifter om läkarmedverkan
- Möjlighet för kommuner att anställa läkare
- Ledningsansvarig för kommunal hälso- och sjukvård inom både kommun och region
- Antal listade patienter/läkare inom primärvård
- Utveckla nationell ledarskapsutbildning anpassad för chefer inom den kommunala hälso- och sjukvården
- Utredda försöksverksamhet med Magnetmodellen i kommunal hälso- och sjukvård
- Medel för vidareutbildning och reglering av specialistsjuksköterskor i kommunal hälso- och sjukvård
- Utredda omfattning av motsvarande specialistutbildning för arbetsterapeut och fysioterapeut

- Kunskapsutveckling och attraktivitet inom den kommunala hälso- och sjukvården genom forskning och innovation

Utredningens förslag i korthet:

- Stärka de befintliga strukturerna för samverkan mellan region och kommun för en mer välfungerande läkarmedverkan i kommunal hälso- och sjukvård.
- Lagkrav på att regionen ska säkerställa att enskilda som är inskrivna i den kommunala hälso- och sjukvården vid behov kan få en medicinsk bedömning av en läkare dygnet runt. Samt att kommunen ska säkerställa att enskilda som är inskrivna i den kommunala hälso- och sjukvården vid behov kan få en medicinsk bedömning av en sjuksköterska dygnet runt.
- Ställa tydligare krav på avtalen om läkarmedverkan mellan region och kommun. Kraven behöver förtydligas avseende:
 - avtalens utformning
 - former och innehåll för läkarmedverkan, samt
 - åtgärder om avtalet inte följs.
- Införas ett nytt stycke i 16 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) som medger att regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om läkarmedverkan. Uppdraget bör ges till Socialstyrelsen.
- Möjliggör för en kommun att anlita en egen läkare på regionens bekostnad när detta är motiverat. Åtgärden är frivillig och kommunerna ska självständigt kunna styra över läkarinsatsernas utformning och genomförande. Samtidigt ska regionens grundläggande ansvar för läkarmedverkan kvarstå oinskränkt. Detta ska framgå av en ny bestämmelse i 12 kap. hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).
- Det bör inte införas regler om sanktioner inom ramen för regionernas ansvar för läkarmedverkan då det inte främjar samarbetet mellan kommun och region och inte heller ge patienterna tillgång till bättre vård.
- Genomför de redan lämnade förslagen från utredningen SOU 2022:41 om lagkrav på:
 - en ledningsansvarig för kommunal hälso- och sjukvård i alla kommuner, samt
 - en ledningsansvarig för planering, uppföljning och samordning av regionens hälso- och sjukvårdsinsatser i kommunerna
- Genomför det redan lämnade förslaget från Nationella vårdkompetensrådet om att tillsätta en nationell samordnare för att initiera, stödja och genomföra samordnade insatser i samverkan med Sveriges 21 regioner för att utveckla färdplaner och mål för hur

riktvärdet om 1 100 invånare per specialistläkare i allmänmedicin i primärvården kan uppnås.

- Ge Socialstyrelsen i uppdrag att utveckla en nationell ledarskapsutbildning anpassad för chefer inom den kommunala hälso- och sjukvården.
- Genomför och följ upp försöksverksamhet med Magnetmodellen i kommunal hälso- och sjukvård.
- Avsätt särskilda medel till kommuner för vidareutbildning av specialistsjuksköterskor i kommunal hälso- och sjukvård.
- Den pågående utredningen om behörighet och yrkesreglering inom hälso- och sjukvård och tandvård (dir. 2023:148) bör utreda och eventuellt föreslå lämplig reglering för införande av avancerad specialistsjuksköterska. Utredningen bör även omfatta och eventuellt utarbeta ett förslag som speglar de behov som finns när det gäller kontinuerlig fortbildning som omfattar samtliga legitimerade yrken inom den kommunala hälso- och sjukvården.
- Genomför det redan lämnade förslaget från utredningen SOU 2024:9 om att införa ett nationellt VULF-avtal som även omfattar arbetsterapeututbildningen och fysioterapeututbildningen.
- Akademiska miljöer som etableras gemensamt av kommuner, regioner och lärosäten har betydelse för kunskapsutveckling och attraktivitet inom den kommunala hälso- och sjukvården. Åtgärder för att stärka området bör hanteras inom regeringens myndighetsstruktur för forskning och innovation.

Remissinstansens synpunkter

Utredningen är gediget genomförd med god grund i såväl tidigare förarbeten, närliggande utredningar och omvärldsbevakning. Samtliga områden som problematiseras kopplat till kommunal hälso- och sjukvård finns identifierade inom Motala kommun. De åtgärder som föreslås bedöms överlag som välgrundade om med god analys gällande hänsyn till huvudmannaskap, faktisk patientnytta, praktiska förutsättningar och bibehållet fokus på god samverkan mellan kommun och region.

Åtgärderna gällande stärkt samverkan, medicinskbedömning och läkaravtal är i grunden inte nya utan syftar enbart till att förstärka och förtydliga det faktiska genomförandet för bättre effekt. Således utgör de inga nya åtaganden. Samtliga av dessa åtgärder bedöms välgrundade och möter de utmaningar och behov som sedan tidigare finns identifierade mellan Motala kommun och Region Östergötland. Bland annat genom en bättre enhetlighet inom länet och stärkt ställning för kommuner i förhållande till regioner vid upprättande av avtal. Konsekvensen torde bli ett tydligare ansvar för läkarmedverkan i kommunal hälso- och sjukvård och en bättre samverkan för den gemensamma vården gällande proaktivt och teamövergripande arbetssätt.

Förslaget att kommunerna ges en frivillig möjlighet att anställa läkare stärker det kommunala självstyret och ger kommunerna en utvidgad bestämmanderätt över den egna verksamheten. För mindre kommuner finns möjligheten till samarbete mellan flera kommuner för att på den vägen kunna utnyttja möjligheten att själva anställa läkare. Förslaget innebär ingen inskränkning i regionernas ansvar för läkarmedverkan och kommunalt anställda läkare kommer därmed att vara en insats som går utöver ordinarie vårdinsatser. Denna möjlighet kan bli särskilt viktig vid tider av extraordinära händelser eller vid förhöjd beredskap. Förslaget ger också ett mer likställande mellan kommuner och enskilda utförare möjlighet att anställa läkare jämfört med nuvarande laglydelse. Möjligheten och behovet att anställa läkare har aldrig djupare diskuterats inom Motala kommun och vi ställer oss bakom utredningens synpunkter att de största åtgärderna troligtvis nås genom förbättrad samverkan och tydligare uppdragsfördelning mellan kommun och region. Det är dock positivt att möjligheten att anställa läkare finns om behov skulle uppstå även om det finns stora utmaningar praktiskt och ekonomiskt kopplat till den befintliga läkarbristen nationellt vilket troligtvis ger låg möjlighet att faktiskt utnyttja lagändringen.

Åtgärderna kopplat till stärkt ledning och samverkan med ledningsansvarig för kommunal hälso- och sjukvård inom både kommun och region bedöms positiva. I Motala kommun borde sådan kompetens till stor del kunna tillgodoses via utformning av befintliga funktioner i form av Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS), Medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR) och verksamhetschef HSL. Förslaget om nationell ledarskapsutbildning för chefer inom kommunal hälso- och sjukvård bedöms som positiv men bör även omfatta chefer inom utförarverksamheter SÄBO, hemtjänst och LSS/socialpsykiatri då även dessa har ett patientsäkerhetsansvar och är starkt involverade i den hälso- och sjukvård som bedrivs inom Motala kommun.

Gällande de åtgärder som föreslås inom kompetensförsörjning, modifiering av utbildningar samt forskning och innovation bedöms samtliga som efterfrågade. Detta eftersom de åtgärder som gjorts inom området tidigare varit starkt riktade mot den hälso- och sjukvård som bedrivs i regional regi. Att stärka den kommunala delen av primärvårdsuppdraget är viktig för att gynna samverkan, vara en attraktiv arbetsgivare och kunna göra nödvändiga förflyttningar kopplat till Nära vård. Åtgärderna bedöms leda till minskad personalomsättning och högre kontinuitet i det patientnära arbetet vilket är en återkommande utmaning i Motala kommun.

Ingen av de föreslagna åtgärderna bedöms medföra påverkan på det kommunala självstyret eller ge stora ekonomiska konsekvenser. Samtliga åtgärder ligger i linje med de utmaningar och behov som tidigare identifierats inom Motala kommun och bedöms som positiva.

Socialnämnden
Motala kommun