

Handläggare:
Linda Carlsson
Socialförvaltningen

Socialdepartementet
s.remissvar@regeringskansliet.se
kopia till s.sof@regeringskansliet.se

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

Socialdepartementet har gett Örebro kommun möjlighet att inkomma med yttrande på betänkandet Stärkt medicinsk kompetens i kommunal hälso- och sjukvård (SOU 2024:72). Örebro kommun har fått uppskov på yttrande, vårt yttrande ska lämnas till Socialdepartementet senast den 4 april 2025.

Örebro kommun delar utredningens grundläggande bedömning att den största potentialen till en bättre och mer välfungerande läkarmedverkan i kommunal hälso- och sjukvård finns i att stärka de befintliga strukturerna för samverkan mellan region och kommun. En väl fungerande läkarmedverkan är en förutsättning för att patienterna ska få hela den vård som de har rätt till.

Vi anser även att den medicinska kompetensen i kommunal hälso- och sjukvård behöver stärkas och välkomnar nationella initiativ på de utmaningar som finns när det gäller kompetensförsörjningen. Behovet som uttrycks gällande nationellt helhetsgrepp avseende fortbildning i syfte att bland annat skapa likvärdighet, lära av goda exempel och möjliggöra kvalitetssäkring som hanteras i utredningen Behörighet och yrkesreglering inom hälso- och sjukvård och tandvård (dir. 2023:148) anser vi är av vikt.

Utredningens förslag med Örebro kommuns yttranden

4.1.1 Tillgång till läkare och sjuksköterska dygnet runt

Genomför det redan lämnade förslaget från utredningen SOU 2022:41 om ett 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.

Örebro kommuns yttrande: Instämmer med förslaget

Genomför på motsvarande sätt det redan lämnade förslaget från SOU 2022:41 om 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.

Örebro kommuns yttrande: Instämmer med förslaget.

4.2.3 Avtalen bör stärkas genom ett bemyndigande att meddela föreskrifter om läkarmedverkan

Det bör 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.
Regeringen bör ge Socialstyrelsen i uppdrag att meddela föreskrifter i enlighet med det föreslagna bemyndigandet. För att Socialstyrelsen ska få lov att meddela sådana föreskrifter ska det införas en ny paragraf i 8 kap. 4 § hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80).

Örebro kommuns yttrande: Instämmer med förslaget att förtydliga via föreskrift för att möjliggöra flexibilitet kopplat till förändrade behov och omställning nära vård. Önskemål om att kommuner är remittenter när föreskrift utformas.

4.6.4 Genomför redan lämnade förslag om lagkrav på medicinsk kompetens på ledningsnivå

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

Örebro kommuns yttrande: Instämmer med förslaget, synpunkt på att utredningen inte lämnar förslag på fler delar från SOU 2022:41, till exempel lagstadgat krav på medicinskt ansvarig för rehabilitering. Vi anser även att det behöver förtydligas vilka ledningsnivåer som avses.

5.4 Det ska inte vara förbjudet för kommuner att anställa läkare för patientnära kliniskt arbete

Det ska inte vara förbjudet för en kommun att anställa läkare för patientnära kliniskt arbete i den kommunala hälso- och sjukvården. Möjligheten att anställa läkare ska vara frivillig. Samtidigt ska regionens grundläggande ansvar för läkarmedverkan kvarstå oinskränkt. Detta ska framgå av en ny bestämmelse i 12 kap. hälso- och sjukvårdslagen (2017:30).

Örebro kommuns yttrande: Motsätter oss förslaget. Vi anser att regionerna fortsatt bör ha det fullständiga huvudmannaansvaret för läkarinsatser i kommunal hälso- och sjukvård för att inte parallella sjukvårdsorganisationer där vi konkurrerar om resurser. Vi ser också patientsäkerhetsrisker kopplat till kvalitet och tillgång till information och gränsdragning.

7.1.1 Tillsätt en nationell samordnare för att nå riktvärdet om 1 100 invånare per specialistläkare i allmänmedicin

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.

Örebro kommuns yttrande: Synpunkter på förslaget. Vi anser det kan gagna patienter i kommunal hälso- och sjukvård att läkare har färre patienter men undrar om en nationell samordnare når målet. Vi anser att läkare riktade till kommunala hälso- och sjukvårdpatienter borde ha färre listade patienter för att möjliggöra mobilitet och teambaserat arbetssätt. Vi anser att viss del av specialistläkare som verkar inom den kommunala hälso- och sjukvården till exempel är geriatriker.

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

Ge Socialstyrelsen i uppdrag att utveckla en nationell ledarskapsutbildning anpassad för chefer inom den kommunala hälso- och sjukvården.

Örebro kommuns yttrande: Instämmer med förslaget.

7.2.2 Genomför försöksverksamhet med Magnetmodellen i kommunal hälso- och sjukvård

Genomför och följ upp försöksverksamhet med Magnetmodellen i kommunal hälso- och sjukvård.

Örebro kommuns yttrande: Instämmer med synpunkter. Vi anser att det är viktigt att arbeta med en organisationsmodell som stärker attraktiv arbetsmiljö men anser att nuvarande test i Sundsvalls kommun som forskas på av

Mittuniversitetet är ett tillräckligt test och att kommunen önskar ta beslut utifrån en utvecklad kommunal modell.

7.2.3 Fler specialistsjuksköterskor i kommunal hälso- och sjukvård

Avsätt särskilda medel till kommuner för vidareutbildning av specialistsjuksköterskor i kommunal hälso- och sjukvård.

Örebro kommuns yttrande: Instämmer med förslaget.

7.2.6 Inför ett breddat VULF-avtal

Genomför det redan lämnade förslaget från utredningen SOU 2024:9 om att införa ett nationellt VULF-avtal som även omfattar arbetsterapeututbildningen och fysioterapeututbildningen.
--

Örebro kommuns yttrande: Instämmer med förslaget. Ett VULF-avtal som inkluderar klinisk forskning behöver föregås av en utarbetad struktur för att mottagandet ska fungera.

Mattias Ottosson
Ordförande
Vård och omsorgsnämnden