



Svensk sjuksköterskeförening
Vårt diarienummer 12/63/24

Till
Socialdepartementet
Diarienummer S2024/01966

Remissvar av betänkandet

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

Svensk sjuksköterskeförening har utsetts som remissinstans avseende förslaget till en nationell plan för hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning. Svensk sjuksköterskeförening är sjuksköterskornas professionella nationella organisation. Föreningen besitter hög kompetens inom sjuksköterskans huvudområde omvårdnad avseende utbildning, kvalitet, forskning och etik samt inom olika specialistområden genom cirka 50 anslutna specialistsektioner och nätverk.

Svensk sjuksköterskeförening lämnar följande synpunkter med hänvisning avseende utredningens förslag:

Rubrikstrukturen nedan utgår från de avsnitt och den numrering som används i betänkandet.

4.1.1 Genomför redan lämnade förslag om lagkrav på tillgång till medicinsk bedömning dygnet runt

Utredningens förslag:

- 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,
- 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.

Svensk sjuksköterskeförening instämmer i utredarens beskrivning om behov av utökad medicinsk kompetens under dygnets alla timmar. Att ställa krav på tillgången på medicinska bedömningar dygnet runt och att stärka samverkan under dagtid är både en kvalitetshöjning och besparing för alla. Föreningen anser att det är av vikt att den medicinska bedömningen till stor del görs på plats för att undvika onödiga besök på akutmottagning.



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

Utredningens förslag:

- 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).

Svensk sjuksköterskeförening ställer sig bakom förslaget.

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

Utredningens förslag: 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.

Svensk sjuksköterskeförening ställer sig bakom förslaget om behov av medicinsk kompetens på ledningsnivå. Medicinsk ansvarig sjuksköterska MAS står för formell medicinsk kompetens i kommun och bör få det formaliserade ledningsansvar för kommunal hälso- och sjukvård i alla kommuner som föreslås.

Beträffande ledningsansvarig för regionens hälso- och sjukvårdsinsatser i kommunerna anser föreningen att det bör vara en chefsjuksköterska med specialistkompetens. Sjuksköterskor leder den samordnade individuella planeringen (SIP) vid utskrivning från sjukhuset. Det är även sjuksköterskor och specialistsjuksköterskor från den regionala respektive den kommunala primärvården som samverkar kring den vård som ska övertas från sjukhuset. Läkarutbildningen omfattar inte kommunal vård och omsorg och det finns inga läkare (ännu) anställda i den kommunala primärvården. Läkarbemanningen i den regionala primärvården består ofta av stafettläkare till skillnad från sjuksköterskebemanningen som står för kontinuitet och är mer stadigvarande.

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

Utredningens förslag: 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).



Svensk sjuksköterskeförening ställer sig bakom förslaget och ser gärna att teamet runt den äldre innefattar geriatrisk kompetens.

Kapitel 6 Bakgrund kompetensförsörjning i kommunal hälso- och sjukvård

Föreningen delar utredarens analys att det saknas specialistsjuksköterskor. Då primärvården ska vara navet i den nära vården och kommunerna ofta utgör en del i primärvården är det av största vikt att kommunerna får riktade medel för att anställa fler specialistsjuksköterskor och för att stärka kompetensen hos befintliga sjuksköterskor.

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

Utredningens förslag: 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.

Svensk sjuksköterskeförening vill understryka att patienter som har ett stort omvårdnadsbehov redan idag kan välja sjuksköterska som fast vårdkontakt.

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

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

Svensk sjuksköterskeförening anser att det är av stor betydelse att chefer inom kommunal hälso- och sjukvård har hälso- och sjukvårdsutbildning. I rapporten *Vårdkvaliteten inom den kommunala hälso och sjukvården under pandemin: Medicinskt ansvariga sjuksköterskors och sjuksköterskors perspektiv, 2020*, framkom att en sämre vård med högre andel smittspridning förekom i de verksamheter där man inte hade en hälso- och sjukvårdsutbildad chef.

Svensk sjuksköterskeförening kan se behovet av en nationell ledarskapsutbildning inom den kommunala hälso- och sjukvården förutsatt att chefer redan har en hög omvårdnadskompetens på avancerad nivå.



7.2.2 Genomför försöksverksamhet med Magnetmodellen i kommunal hälso- och sjukvård

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

Svensk sjuksköterskeförening ställer sig bakom förslaget. Magnetcertifierade verksamheter kännetecknas av en hållbar organisation med tydligt mandat inom omvårdnad för sjuksköterskor, vilket bidrar till en hög vårdkvalitet och ökad patientsäkerhet. Detta är ytterst angeläget och relevant även för kommunal hälso- och sjukvård. Svensk sjuksköterskeförening är sammankallande för en nationell expertgrupp som samlar forskare, chefer och ledare med stor kunskap om implementering av Magnetmodellen inom både kommunal vård som sjukhusansluten vård. För att uppnå reliabilitet och validitet behöver expertgruppen få möjlighet att bidra med sina erfarenheter till försöksverksamheten.

7.2.3 Fler specialistsjuksköterskor i kommunal hälso- och sjukvård

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

Svensk sjuksköterskeförening ställer sig bakom förslaget. En hållbar satsning innebär att sjuksköterskor måste ges goda förutsättningar för studier på arbetstid i form av specialistutbildning med lön inom ramen för utbildningstjänster.

7.2.4 Avancerad specialistsjuksköterska kan stärka kompetensen och karriärmöjligheterna

Utredningens bedömning: Den pågående utredningen om behörighet och yrkesreglering inom hälso- och sjukvård (dir.2023:148) bör utreda och eventuellt föreslå lämplig reglering för införande av avancerad specialistsjuksköterska.

Svensk sjuksköterskeförening ställer sig bakom utredningens bedömning. Genom en specifik satsning på avancerade specialistsjuksköterskor i den kommunala och primärkommunala vården kan resurser nyttjas mer optimalt samtidigt som vården i större utsträckning kan ges på rätt vårdnivå. Specialistvård utförs i allt större utsträckning i patientens hem. Genom att införa avancerade specialistsjuksköterskor så förstärks det multiprofessionella teamet. Något som gagnar den multisjuka patienten och även samhället ur ett ekonomiskt perspektiv.



7.2.5 Förbättra möjligheterna till kontinuerlig fortbildning i kommunal hälso- och sjukvård

Utredningens bedömning: Den pågående utredningen om behörighet och yrkesreglering inom hälso- och sjukvård och tandvård (dir. 2023:148) bör utreda frågan och eventuellt utarbeta ett förslag som speglar de behov som finns när det gäller kontinuerlig fortbildning som omfattar legitimerade yrken inom den kommunala hälso- och sjukvården.

Svensk sjuksköterskeförening ställer sig bakom förslaget. Föreningen anser att:

- fortbildning ska regleras i nationell föreskrift med krav på systematisk kompetensutveckling,
- sjuksköterskor ska ha förutsättning för livslångt lärande och lärosäten ska tillhandahålla ett brett och flexibelt kursutbud på avancerad nivå,
- arbetsgivare ska skapa förutsättningar och avsätta resurser för fortbildning,
- sjuksköterskor ska ha en årlig individuell fortbildningsplan,
- sjuksköterskor ska ges möjlighet till kontinuerlig strukturerad reflektion utifrån ett professionsperspektiv,
- verksamhetsberättelser ska påvisa utbildningsinsatser och ska granskas externt.

Inom kommunal hälso- och sjukvård är det av stor vikt att fortbildning även sker på gruppnivå i teamet.

7.2.6 Inför ett breddat VULF-avtal

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

Svensk sjuksköterskeförening har ställt sig bakom förslag om VULF-avtal enligt remissvar avseende SOU 2024:9. Omvårdnadsforskningen stärks genom ett VULF-avtal där kommunal primärvård kan utgöra en stor arena för forskning. Ett VULF-avtal ges därigenom lika förutsättningar som forskning inom medicin. Svensk sjuksköterskeförening vidhåller att det krävs nya statliga medel för att möjliggöra VULF. I SOU 2024:9 understryks vikten att begränsa avtalet till sjuksköterske- och specialistsjuksköterskeutbildningen på grund av komplexitet. Svensk sjuksköterskeförening anser att ett VULF-avtal skyndsamt ska skrivas fram. Föreningen instämmer i att det på sikt även kan inkludera fler yrkesgrupper.



Svensk sjuksköterskeförening har inhämtat synpunkter från Riksföreningen för sjuksköterskor inom äldre- och demensvård och Distriktssköterskeföreningen i Sverige.

Helle Wijk, professor i omvårdnad med inriktning mot vårdmiljö samt vård av äldre, viceprefekt vid Institutionen för vårdvetenskap, Göteborgs universitet har bidragit till remissvaret.

Stockholm 2025-03-05

Oili Dahl
ordförande
Svensk sjuksköterskeförening

Ing-Marie Moegelin
sakkunnig i utbildningsfrågor
Svensk sjuksköterskeförening

Birgitta Wedahl
sakkunnig i etik och internationella frågor
Svensk sjuksköterskeförening