

Socialdepartementet

Yttrande över betänkandet Stärkt medicinsk kompetens i kommunal hälso- och sjukvård, SOU 2024:72

Betänkandet ”Stärkt medicinsk kompetens i kommunal hälso- och sjukvård” överlämnades till regeringen den 7 november och har nu remitterats för synpunkter, bland annat till Jönköpings kommun.

Betänkandet i korthet

Den huvudsakliga anledningen till att utredningen tillsattes handlade om att regeringen önskade få förslag på en ordning där kommuner kan anställa läkare inom den kommunala hälso- och sjukvården. Idag är detta inte möjligt när det gäller läkare med patientansvar.

Ända sedan Ädel-reformen på 90-talet har regelverket varit att regionen har ansvar för befolkningens totala behov av läkare, medan den kommunala hälso- och sjukvården kan anställa annan legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal, som sjuksköterskor, fysioterapeuter och arbetsterapeuter.

Jönköping kommuns synpunkter

Jönköpings kommuns övergripande synpunkt handlar om att nuvarande ordning, där läkare är anställda av regionen, är att föredra. Jönköpings kommun berör i sitt yttrande också vissa andra teman som lyfts i betänkandet.

Jönköpings kommun har valt att kommentera några av de konkreta förslagen lite närmare.

1. Förslag att ge kommunerna möjlighet att anställa läkare

I betänkandet framgår att utredningen ställer sig något tveksam till att kommuner ska börja anställa läkare med patientansvar. Utmaningar kan bestå av problem med ansvarsfördelning mellan kommun och region, journalföring, provtagning samt svårigheter med att upprätthålla fortbildning och en kollegial miljö.

Utredningen landar i slutsatsen att det ska vara möjligt för kommuner att anställa läkare om de så önskar.

Jönköpings kommun anser att detta förslag är bättre än om alla kommuner tvingades anställa läkare. Det finns dock problem även med ett förslag där kommuner frivilligt kan anställa läkare för patientarbete.

De kommande tio åren kommer att innebära en aldrig tidigare upplevd ökning av antalet personer i det övre åldersspannet i samhället. Dessa äldre, över 85 år, har behov av kvalificerad sjukvård från både regionen och kommunen.

Att i detta skede experimentera med sjukvårdssystemet gällande skärningspunkterna för kommuners och regioners ansvar kan innebära påfrestningar på hela systemet, även för de kommuner som väljer att avstå från att rekrytera läkare.

Jönköpings kommun vill sammanfattningsvis betona att det alltså inte bör ske en förskjutning från läkare i regionens regi till läkare i kommunal regi när det gäller den patientnära vården. Kommunerna ska således inte ”tvingas” anställa läkare. Dock skulle det i framtiden kanske kunna finnas behov av person med läkarkompetens i någon enstaka form av tjänst exempelvis inom socialförvaltningens stab. Därför är det positivt om kommunerna inte är förhindrade att kunna anställa läkare.

2. Förbättringar i nuvarande ordning runt läkarmedverkan

Utredningen konstaterar att läkarmedverkan i den kommunala hälso- och sjukvården fungerar väl på vissa platser i landet, men att det finns det brister på andra håll. Utredningen föreslår därför att Socialstyrelsen får en uttalad uppgift att besluta om föreskrifter och allmänna råd för att förbättra situationen på detta område.

Jönköpings kommun ser positivt på att Socialstyrelsen skulle kunna samordna och vara en kunskapsmyndighet även på detta område. Genom jämförelser i landet, och genom att uppmärksamma goda exempel på samverkan, kan dessa spridas. Det kan dock vara svårare med detaljerade föreskrifter på området, eftersom behov och organisation varierar i landet.

3. Krav på medicinsk bedömning från läkare dygnet runt

Utredningen föreslår att tidigare utredningsförslag med krav på tillgång till medicinsk bedömning från läkare dygnet runt ska genomföras. Förslaget innebär inte att läkare nödvändigtvis ska göra denna medicinska bedömning på plats hos patienten, men det ska finnas en infrastruktur som möjliggör kontakt åtminstone per telefon eller digitalt.

Jönköpings kommun stödjer denna inriktning men konstaterar samtidigt att detta system redan finns på plats i Jönköpings län (och på de flesta andra håll). Redan i dagsläget är det alltså möjligt för kommunens hälso-

och sjukvård att få en läkarbedömning dygnet runt genom kontakt med bakjouren.

4. Förbättrad kompetensförsörjning och kompetensutveckling

Utredningen föreslår flera åtgärder för att förbättra kompetensförsörjning och kompetensutveckling för legitimerad personal inom den kommunala hälso- och sjukvården. Två av dessa åtgärder är att Socialstyrelsen ska arbeta fram ett nationellt ledarskapsprogram för chefer inom kommunal hälso- och sjukvård och att statliga medel ska avsättas för utbildning av specialistsjuksköterskor i kommunerna.

Jönköpings kommun delar utredningens bedömning att kompetensförsörjning och kompetensutveckling för legitimerad hälso- och sjukvårdspersonal i kommunerna är av avgörande betydelse både nu och i framtiden.

Att staten stöttar med statsbidrag till kompetensutveckling är viktigt. Jönköpings kommun vill dock betona att denna kompetensutveckling behövs på flera nivåer.

Den kommunala hälso- och sjukvården är beroende av en hög kompetens bland äldreomsorgens och funktionshinderomsorgens personal, då många uppgifter delegeras till denna grupp. I Jönköpings kommun har svårigheterna att rekrytera utbildad personal ökat, i likhet med situationen i landet i övrigt.

En viktig åtgärd för att komma till rätta med detta handlar om ekonomiskt stöd för kompetenshöjande insatser av befintlig personal. Jönköpings kommun stödjer därför SKR:s hemställan om ett förlängt äldreomsorgslyft även efter 2026.

Även när det gäller ledarskapsutbildningar har kommunerna en speciell situation med en stor variation i verksamhet, som kan bestå av socialtjänst inom vård och omsorg blandat med hälso- och sjukvård. För ledarskapsnivån kan det, som utredningen anför, absolut behövas specialutbildningar men också utbildningar där dessa båda funktioner möts. Om speciella ledarskapsutbildningar genomförs kan en variant vara att de genomförs inom ramen för Yrkesresan.

I utredningen berörs även frågan om Medicinskt ansvarig sjuksköterskas, MAS, roll och uppgift. Jönköpings kommun anser att frågan om MAS roll behöver fördjupas i en ny utredning, tillsammans med en analys kring yrkesrollerna som medicinskt ansvarig för rehabilitering, MAR och socialt ansvarig samordnare/socionom, SAS. Dessa tre roller har mycket gemensamt i många kommuner, med ansvar för utredning av vårdskador och lex Sarah, och har därmed stor betydelse för utveckling av patientsäkerhet och kvalitet. Rollerna kan därför sägas spela nyckelroller även avseende

utvecklingen av den medicinska kompetensen, i enlighet med utredningens uppdrag.

JÖNKÖPINGS KOMMUN