



Regeringskansliet
Socialdepartementet
103 33 Stockholm

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

Sammanfattning

Statskontoret lämnar synpunkter på förslagen om lagkrav på medicinsk bedömning dygnet runt. Till skillnad mot utredningen anser Statskontoret att regeringen bör aktualisera finansieringsprincipen för förslagen. Statskontoret tillstyrker utredningens förslag om att stärka avtalen om läkarmedverkan, tillsätta en nationell samordnare och ge statlig finansiering av fler specialistsjuksköterskor. Statskontoret tillstyrker även förslaget om att utveckla en nationell ledarskapsutbildning, men anser att det föreslagna regeringsuppdraget bör utformas något annorlunda. Statskontoret varken tillstyrker eller avstyrker förslagen om lagkrav på ledningsansvariga, ordningen att det inte ska vara förbjudet för kommuner att anställa läkare, Magnetmodellen och VULF-avtalet. Dessa förslag ligger utanför Statskontorets kompetensområde.

Statlig finansiering behövs för att säkerställa medicinsk bedömning dygnet runt (avsnitt 4.1.1)

Statskontoret varken tillstyrker eller avstyrker förslagen i sak. Däremot bedömer Statskontoret att det finns behov av en mer utvecklad bedömning av finansieringsprincipens tillämplighet än vad utredningen presenterat. Till skillnad från utredningen anser Statskontoret att finansieringsprincipen borde aktualiseras i samband med förslaget. Statskontoret delar inte utredningens bedömning att det är tydligt att förslaget innebär redan befintliga uppgifter för kommunsektorn och att finansieringsprincipen därmed inte ska aktualiseras. Utredningen har gjort en tolkning av hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) som inte delas av alla, något som framkom i vissa av remissvaren till betänkandet Nästa steg – ökad kvalitet och jämlikhet i vård och omsorg för äldre personer (SOU 2022:43). Alla kommuner och regioner erbjuder inte i dag den typen av medicinska bedömningar som lagförslaget innebär. I praktiken kommer förslagen därmed att innebära höjda ambitioner i många verksamheter i kommunsektorn. Det kommer att medföra

kostnader för kommuner och regioner, särskilt med tanke på att det råder brist på allmänläkare och specialistsjuksköterskor. Regeringen behöver kompensera kommunsektorn för det så att kommunsektorns förutsättningar att leva upp till kraven säkerställs.

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

Statskontoret tillstyrker förslaget. Statskontoret delar utredningens bedömning att tydligare krav på området kommer att gynna både kommunerna och regionerna, och att Socialstyrelsen är rätt myndighet att ge stöd i detta.

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

Statskontoret tillstyrker förslaget. Förslaget syftar till att komma till rätta med ett stort problem för den kommunala hälso- och sjukvården. I och med att så få regioner i dag har handlingsplaner eller mål om att arbeta mot riktvärdet kan statlig samordning skapa drivkraft i frågan. Statskontoret har tidigare konstaterat att ett sådant motiv är en bra anledning att använda sig av samordnare som styrmedel. Men Statskontoret har också konstaterat att en utmaning med samordnare är att få till en varaktig förändring, eftersom styrmedlet innebär en tidsbegränsad insats.¹ Inför ett eventuellt genomförande av förslaget är det därför viktigt att regeringen säkerställer att insatsen också ger långsiktig effekt.

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

Statskontoret tillstyrker förslaget, men anser att uppdraget bör utformas något annorlunda. Utredningen motiverar väl varför ett enhetligt nationellt stöd behövs och varför Socialstyrelsen är en lämplig aktör för att ta fram och erbjuda ett sådant stöd. Men Statskontoret bedömer att Socialstyrelsen är bäst lämpad att bestämma hur det stödet ska se ut. Statskontoret tillstyrker alltså att regeringen bör ge Socialstyrelsen ett uppdrag om att stödja ledarskapet inom den kommunala hälso- och sjukvården. Men Socialstyrelsen bör utifrån sin expertis bestämma hur stödet ska utformas, exempelvis som en ledarskapsutbildning. På så sätt kan myndigheten även samordna uppdraget med andra kunskapsstöd.

¹ Statskontoret (2014) *Nationella samordnare – statlig styrning i otraditionella former?* (Om offentlig sektor).

Fler specialistsjuksköterskor i kommunal hälso- och sjukvård (avsnitt 7.2.3)

Statskontoret tillstyrker förslaget. Förvisso innebär förslaget en ökad statlig styrning genom det riktade statsbidraget, vilket medför risker för kommunernas verksamhet. Men Statskontoret anser att utredningen motiverar väl varför det i det här fallet krävs öronmärkta pengar till kommunerna. Regeringen bör dock säkerställa att det riktade statsbidraget utformas på ett sätt som innebär så få och enkla administrativa krav på kommunerna som möjligt.

Generaldirektör Annelie Roswall Ljunggren har beslutat i detta ärende. Utredningschef Hanna André och utredare Malin Hellström-Carlsson (föredragande) var närvarande vid den slutliga handläggningen.

Annelie Roswall Ljunggren

Malin Hellström-Carlsson