

Socialdepartementet

Yttrande över - Remiss - Stärkt medicinsk kompetens i kommunal hälso- och sjukvård SOU 2024:72, S2024/01966

Umeå kommun har beretts tillfälle att yttra sig över betänkandet Stärkt medicinsk kompetens i kommunal hälso- och sjukvård SOU 2024:72, S2024/01966

Sammanfattning av förslaget

Kommunal hälso- och sjukvård är en stor och viktig del av primärvården. Den pågående omställningen till nära vård där primärvården är navet medför att kommunal hälso- och sjukvård kommer att få en än större betydelse framöver. Ansvaret för den kommunala hälso- och sjukvården ligger i grunden på kommunerna, men det ansvaret omfattar inte sådan hälso- och sjukvård som ges av läkare. Det är regionerna som ansvarar för att patienterna i kommunal hälso- och sjukvård får tillgång till läkarvård. Detta innebär att kommun och region behöver samverka för att ge patienterna nödvändig vård. Erfarenhet från bland annat coronakommissionen visar att det finns brister i denna samverkan. För att patienterna ska få den vård som de har rätt till behöver den medicinska kompetensen i kommunal hälso- och sjukvård stärkas.

Den 22 juni 2023 beslutade regeringen att ge en särskild utredare i uppdrag att analysera och föreslå åtgärder för att stärka den medicinska kompetensen i kommunal hälso- och sjukvård.

I direktiven anges att utredaren ska lämna förslag inom två huvudsakliga områden:

- **Stärka kommunernas möjlighet att säkra tillgång till läkare i kommunal hälso- och sjukvård.**
- **Skapa bättre förutsättningar för personal- och kompetensförsörjning inom den kommunala hälso- och sjukvården**

Inom området, stärka kommunernas möjlighet att säkra tillgång till läkare i kommunal hälso- och sjukvård lämnar utredningen fyra förslag på åtgärder:

-Utredningens 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

-Lagkrav på tillgång till medicinsk bedömning av sjuksköterska och läkare dygnet runt i den kommunala hälso- och sjukvården.

-Föreskrifter för avtalen om läkarmedverkan

- En ordning med kommunala läkare

Inom området skapa bättre förutsättningar för personal- och kompetensförsörjning inom den kommunala hälso- och sjukvården lämnar utredningen fem förslag på åtgärder:

-Samordnare för att nå målet om 1100 innevånare per läkare inom primärvården.

-En nationell ledarskapsutbildning för kommunal hälso- och sjukvård

-Försöksverksamhet för att attrahera sjuksköterskor/specialistsjuksköterskor

-Särskilda medel för vidareutbildning av specialistsjuksköterskor

-Inför ett nationellt VULF-avtal som även omfattar arbetsterapeut- och fysioterapeututbildningen

Umeå kommuns synpunkter

Umeå kommun har tagit del av utredningen om stärkt medicinsk kompetens i kommunal hälso- och sjukvård SOU 2024:72. Kommunen delar utredningens uppfattning att nuvarande ordning har grundläggande förutsättningar för fungerande samverkan mellan huvudmännen, men att efterlevnad ibland kan vara bristfällig. Genom att tydliggöra huvudmännens ansvarsområden och ge stöd i utförande och upprätthållande för att stärka befintliga strukturer kan läkarmedverkan i kommunal hälso- och sjukvård förbättras.

Umeå kommun anser att målet kan uppnås om förslag från SOU 2022:41 genomförs. Dessa förslag inkluderar 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. Utifrån att stora delar av förslaget bygger på utredningen om en äldreomsorgslag, efterlyser kommunen ett resonemang om medicinskt ansvarig för rehabilitering MAR, huruvida det är ändamålsenligt att det inom varje kommun ska finnas en MAR. Den delen har utredaren inte kommenterat.

Kommunen tillstyrker även förslaget i SOU 2022:41 om lagkrav på tillgång till medicinsk bedömning dygnet runt samt att Socialstyrelsen ges bemyndigande att meddela föreskrifter om läkarmedverkan

Umeå kommun motsätter sig utredningens förslag om att kommunerna ska kunna anställa läkare. Detta ställningstagande grundar sig på de hinder och utmaningar som utredningen lyfter fram. Utredningen betonar att en sådan ordning inte efterfrågas av parterna och det skulle skapa betydande gränsdragningsproblem mellan kommun och region, vilket kan försvåra samverkan mellan primärvårdens huvudmän.

Utredningen påpekar även att praktiska hinder med olika journalsystem, som ofta bidrar till bristande samverkan och påverkar vården av patienterna negativt, kvarstår vid införande av förslagen. Dessutom lyfter utredningen fram att regionerna har uttalade svårigheter att rekrytera läkare i primärvården. Om kommuner och regioner ska konkurrera om samma kompetens för samma patientgrupp kan detta förvärra rekryteringsproblemen och försämra situationen för båda parter.

Utredningen föreslår en modell där kommunerna frivilligt kan anställa läkare i enlighet med SOU 2000:114, vilket innebär att kommunerna själva styr över läkarinsatsernas utformning och genomförande utan att huvudmannaskapet omprövas. Umeå kommun anser att detta kan leda till ojämlig vård eftersom frivilligheten ligger hos huvudmannen och inte hos patienten. Detta bedöms inte vara i linje med omställningen till nära vård eller det övergripande målet om god hälsa och vård på lika villkor för hela befolkningen.

Då förslaget att tillsätta en nationell samordnare för att nå riktvärdet om 1100 innevånare per specialistläkare i allmänmedicin inte bedöms beröra den kommunala hälso- och sjukvårdens ansvarsområde avstår Umeå kommun att kommentera förslaget ytterligare.

Umeå kommun stödjer förslaget om att utveckla en nationell ledarskapsutbildning för chefer inom kommunal hälso- och sjukvård, men betonar att utbildningen bör anpassas och förankras lokalt. Den pågående omställningen till nära vård, den demografiska förändringen och omvärldsförändringar kräver utveckling av hälso- och sjukvården och nya krav på ledarskapet. Umeå kommun instämmer med utredningens förslag att chefer inom regional primärvård, regional specialiserad vård och kommunal hälso- och sjukvård ska kunna delta tillsammans i en ledarskapsutbildning för att öka förståelsen för varandras verksamheter.

De tre återstående åtgärderna i utredningen syftar till att förbättra personal- och kompetensförsörjning inom kommunal hälso- och sjukvård genom att stärka och bibehålla kompetensen hos legitimerad personal. Umeå kommun anser att det är svårt att fullt ut analysera och värdera potentialen i dessa åtgärder, men stödjer generellt alla insatser som stärker personalens kompetens och som främjar en mer akademiskt präglad kommunal hälso- och sjukvård. Umeå kommun reflekterar över att förslagen främst fokuserar på sjuksköterskor. Kommunen anser att ett bredare anslag som inkluderar fler legitimerade grupper inom kommunal hälso- och sjukvård samt omsorgspersonal skulle kunna stärka den medicinska kompetensen ytterligare.

Karolina Lundqvist
Socialdirektör

Lars Isaksson-Jonsson
Medicinskt ansvarig sjuksköterska

§ 25

Diariennr: IFN-2024/00273

Remiss - Stärkt medicinsk kompetens i kommunal hälso- och sjukvård SOU 2024:72, S2024/01966

Beslut

Individ- och familjenämnden yttrar sig till Socialdepartementet i enlighet med yttrande 2024-12-16.

Ärendebeskrivning

Umeå kommun har beretts tillfälle att yttra sig över betänkandet Stärkt medicinsk kompetens i kommunal hälso- och sjukvård SOU 2024:72, S2024/01966

Kommunal hälso- och sjukvård är en stor och viktig del av primärvården. Den pågående omställningen till nära vård där primärvården är navet medför att kommunal hälso- och sjukvård kommer att få en än större betydelse framöver. Ansvaret för den kommunala hälso- och sjukvården ligger i grunden på kommunerna, men det ansvaret omfattar inte sådan hälso- och sjukvård som ges av läkare. Det är regionerna som ansvarar för att patienterna i kommunal hälso- och sjukvård får tillgång till läkarvård. Detta innebär att kommun och region behöver samverka för att ge patienterna nödvändig vård. Erfarenhet från bland annat coronakommissionen visar att det finns brister i denna samverkan. För att patienterna ska få den vård som de har rätt till behöver den medicinska kompetensen i kommunal hälso- och sjukvård stärkas.

I direktiven anges att utredaren ska lämna förslag inom två huvudsakliga områden:

- **Stärka kommunernas möjlighet att säkra tillgång till läkare i kommunal hälso- och sjukvård.**
- **Skapa bättre förutsättningar för personal- och kompetensförsörjning inom den kommunala hälso- och sjukvården**

Kommunen delar utredningens uppfattning att nuvarande ordning har grundläggande förutsättningar för fungerande samverkan mellan huvudmännen, men att efterlevnad ibland kan vara bristfällig. Genom att tydliggöra huvudmännens ansvarsområden och ge stöd i utförande och upprätthållande för att stärka befintliga strukturer kan läkarmedverkan i kommunal hälso- och sjukvård förbättras. Umeå kommun motsätter sig utredningens förslag om att kommunerna ska kunna anställa läkare eftersom det skulle skapa betydande gränsdragningsproblem mellan kommun och region, vilket kan försvåra samverkan mellan primärvårdens huvudmän. Om kommuner och regioner ska konkurrera om samma kompetens för samma patientgrupp kan detta förvärra rekryteringsproblemen och försämra situationen för båda parter. Sammantaget anser Umeå kommun att detta kan leda till ojämlik vård eftersom frivilligheten ligger hos huvudmannen och inte hos patienten.

Umeå kommun instämmer med utredningens förslag att chefer inom regional primärvård, regional specialiserad vård och kommunal hälso- och sjukvård ska kunna delta tillsammans i en ledarskapsutbildning för att öka förståelsen för varandras verksamheter. De tre återstående åtgärderna i utredningen syftar till att förbättra personal- och kompetensförsörjning inom kommunal hälso- och sjukvård genom att stärka och bibehålla kompetensen hos legitimerad personal. Umeå kommun anser att det är svårt att fullt ut analysera och värdera potentialen i dessa åtgärder, men stödjer generellt alla insatser som stärker personalens kompetens och som främjar en mer akademiskt präglad kommunal hälso- och sjukvård.

Arbetsutskottets beslutsordning

Yrkande

Hanna Lundin-Jernberg (L) yrkar bifall till remissens förslag om att kommunen ska kunna anställa läkare.

Andreas Lundgren (S) yrkar bifall till tjänsteskrivelsens förslag till beslut.

Arbetsutskottets beslutsgång

Ordförande frågar om yrkandena är rätt uppfattade och finner så.

Ordförande ställer yrkande mot varandra och finner att arbetsutskottet har bifallit tjänsteskrivelsen förslag till beslut.

Individ- och familjenämndens beslutsordning

Yrkande

Hanna Lundin-Jernberg (L) och Veronica Kerr (KD) yrkar bifall till remissens förslag om att kommunen ska kunna anställa läkare.

Igor Hell (M) och Andreas Lundgren (S) yrkar bifall till tjänsteskrivelsens förslag till beslut.

Individ- och familjenämndens beslutsgång

Ordförande frågar om yrkandena är rätt uppfattade och finner så.

Ordförande ställer yrkandena mot varandra och finner att individ- och familjenämnden har beslutat att bifalla tjänsteskrivelsen förslag till beslut.

Beslutsunderlag

Remiss - Stärkt medicinsk kompetens i kommunal hälso- och sjukvård

SOU 2024:72, S2024/01966

Yttrande 2024-12-16

Beredningsansvariga

Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) Britta Edström

Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) Lars Isaksson-Jonsson

Beslutet ska skickas till

Socialdepartementet

Kommunstyrelsen