



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

Yttrande på remiss om Stärkt medicinsk kompetens i kommunal hälso- och sjukvård (SOU 2024:72)

Ert diarienummer S2024/01966

Ärendebeskrivning

Umeå universitet har lämnats möjlighet att inkomma med synpunkter på utredningen *Stärkt medicinsk kompetens i kommunal hälso- och sjukvård (SOU 2024:72)*.

Remissen *Stärkt medicinsk kompetens i kommunal hälso- och sjukvård* innehåller förslag som syftar till att stärka den medicinska kompetensen i kommunal hälso- och sjukvård. Ett av nyckelförslagen är stärkt läkarmedverkan och kommunerna föreslås kunna anställa läkare. Ett lagkrav på tillgång till medicinsk bedömning dygnet runt föreslås, där kommunerna ska kunna garantera tillgång till medicinsk bedömning av en sjuksköterska, dels att regionerna ska garantera tillgång till medicinsk bedömning av läkare.

Tillgången till läkare ska garanteras genom avtal mellan region och kommun. Ledningsarbetet föreslås stärkas genom att MAS/MAR ska ingå i ledningsgrupperna. Vidare anges att det finns ett behov av att stärka kompetensförsörjningen inom den kommunala hälso- och sjukvården. Utredningen pekar på behovet av fler och tydligare karriärvägar samt fler fortbildnings- och utbildningsmöjligheter. En annan begränsande faktor som framförs i utredningen är att patientjournaler inte är åtkomliga mellan kommun och region, vilket försvårar ett effektivt arbete.

Förslagen till förbättringar inkluderar

- att Socialstyrelsen utvecklar en nationell ledarskapsutbildning anpassad för chefer inom kommunal hälso- och sjukvård
- att försök inleds med Magnetmodellen för att främja teamarbete
- att särskilda medel avsätts till kommuner för vidareutbildning av sjuksköterskor i kommunal hälso- och sjukvård



UMEÅ UNIVERSITET

- att ett nationellt VULF-avtal införs inom sjuksköterskeutbildningen, enligt VFU-utredningens förslag (SOU 2024:9), och att det utökas till att inkludera också fysioterapeut- och arbetsterapeututbildningarna

I utredningen analyseras också införandet av avancerad specialistsjuksköterska och utvecklingen av akademiskt präglad kommunal hälso- och sjukvård.

Ärendet har beretts inom Medicinska fakulteten genom att berörda institutioner har getts möjlighet att lämna synpunkter på remissen.

Övergripande synpunkter

Umeå universitet är positiv till förslagen i utredningen. En stärkning av arbets- och utbildningsmiljön har stor betydelse för redan yrkesaktiva men även för studenter som gör verksamhetsförlagd utbildning inom den kommunala hälso- och sjukvården.

Förslaget om stärkt medicinsk kompetens på ledningsnivå är välkommet och har ett starkt signalvärde. Genom att använda MAS och MAR-kompetens i ledningsfunktion skapas en solid bas för god kvalitet i den kommunala primärvårdens medicinska, omvårdande och rehabiliterande delar. I en verksamhet under snabb förändring är kompetens hos chefer särskilt betydelsefull och vi vet sedan tidigare att chefskompetens har ett samband med kvalitet i verksamheten, även om förutsättningarna för att leda också behöver beaktas. Medicinsk, omvårdnads- och rehabiliteringskompetens är därför nödvändig i den högsta arbetsledningen inom kommunal primärvård. Ofta saknas rehabiliteringskompetens, vilket är relaterad till behovet av att säkerställa patientsäkerheten avseende nödvändiga hjälpmedel. Det är ofta den typ av hjälpmedel som personal inom hemsjukvården ska hantera i syfte att möjliggöra för personer att kunna bo kvar i sina hem.

Den kommunala hälso- och sjukvården behöver vara en del av den akademiska miljön. Integration skulle kunna ske i analogi med att akademien är integrerad inom universitetssjukvården, både inom regional primärvård och regional slutenvård, för att driva utveckling, utbildning och forskning. Det skulle kunna ske genom att motsvarande akademiska enheter byggs upp inom den kommunala hälso- och sjukvården. Där skulle personal med förenade tjänster kunna finnas. En förenad tjänst innebär att universitetsanställda lärare inom ramen för sin tjänst arbetar inom kommun eller region för att bibehålla sin kliniska kompetens. Genom denna personalmässiga integration fås en förståelse för regionernas och kommunernas behov inom universitetet och vice versa.

Förslaget om ett breddat VULF-avtal är angeläget för att säkra god kvalitet i alla de utbildningsprogram där legitimerade yrkesutövare utbildas. På sid 209-210 beskrivs frånvaron av nationella lagkrav och principer för vad som ska krävas avseende flera medellånga vårdhögskoleutbildningars verksamhetsförlagda utbildning och en jämförelse görs med vad som gäller för lärarutbildningar. För att som lärosäte kunna ställa grundläggande krav på vad som ska kunna uppfyllas för att kliniskt verksamma ska kunna ta emot studenter och erbjuda handledning med kvalitet, är det nödvändigt att det finns något som kan reglera nödvändiga förutsättningar, till exempel krav på handledarutbildning.



UMEÅ UNIVERSITET

Det vore mycket värdefullt med införandet av VULF-medel även för fysioterapeut- och arbetsterapeututbildningarna och då kopplat till att huvudmännen behöver samverka kring utbildning och forskning. Däremot är Umeå universitet tveksam till att ALF-modellen går använda på samtliga utbildningar då det riskerar bli en stor administrativ apparat. En modell med VULF-medel där utbildningarna förfogar över medlen och skriver avtal med regioner och kommuner om tillgång till VFU-platser och akademisering av miljöerna tror vi vore att föredra. Det skulle bli en enklare arbetsmodell än att skapa ytterligare parallella strukturer till ALF och TUA-organisationerna, i synnerhet om fler utbildningar än de som nämns i utredningen skulle bli aktuella för VULF-medel.

Behov av team-arbete för god vård och rehabilitering i komplexa situationer där läkarresursen utgör en viktig del i teamet. Utredningens förslag om att stärka läkarmedverkan är därför positiv men betoningen behöver vara på "medverkan" så att teamet verkligen får tillgång till den kompetensen, inte som enstaka konsultationstillfällen, utan som en reell samarbetspartner. Här är kontinuitet självklart att föredra. Detta är speciellt viktigt eftersom en stor andel av målgruppen för insatser inom kommunal hälso- och sjukvård ofta har sammansatta vårdbehov.

En studentgrupp som idag inte gör VFU inom den kommunala primärvården är läkarstudenter. Deras utbildning skulle kunna inkludera VFU inom den kommunala hälso- och sjukvården och examensarbeten och forskningsprojekt skulle kunna bedrivas där. Det finns redan idag goda exempel inom glesbygdsmedicin.

På samma sätt som utredningen bedömer behovet av specialistsjuksköterskor borde behovet av specialister inom övriga legitimerade professioner föreslås. Satsning på att förbättra kompetensen (och attraktivitet för kommunal primärvård) borde gälla såväl sjuksköterskor som fysioterapeuter och arbetsterapeuter. De i utredningen föreslagna två modellerna för införandet av avancerade specialistkunskaper (s 198) skulle således även behöva utredas för både fysioterapeuter och arbetsterapeuter. En sådan satsning utesluter på intet sätt förslaget till den kontinuerliga fortbildning som föreslås för samma professioner (s 200).

Den del av utredningen som behandlar stimulerande av akademiska präglad kommunal hälso- och sjukvård (7.2.7) men där inga förslag lämnas är synnerligen intressant. Förflyttningen mot en nära vård innebär följaktligen ett behov att även skapa förutsättningar för en akademiskt präglad miljö inom kommunal primärvård. Vi anser det avgörande att en kommunal forsknings- och utvecklingsverksamhet inledningsvis erhåller stöttning för att kunna utvecklas och etableras på ett lika självklart sätt som i den regionala motsvarande verksamheten. Vi ser därför positivt på att utredaren uppmanar till att stötta parternas strävan mot en sådan realitet. För att stärka kompetensförsörjningen inom kommunal hälso- och sjukvård räcker det inte, precis som står i utredningen, att bara utbilda utan också rekrytera och behålla. Då krävs det att kommunala tjänster blir attraktiva och får en status, vilket förutsättningar för kunskapsutveckling och forskningsaktivitet kan bidra till.



Beslut

Undertecknad dekan beslutar, på Umeå universitets vägnar, efter beredning inom Medicinska fakulteten och under samordning av docent Magnus Hultin, vicedekan för samverkan kring klinisk forskning och utbildning, att avge yttrande avseende remissen *Stärkt medicinsk kompetens i kommunal hälso-och sjukvård*, i enlighet med ovanstående.

Föredragande för ärendet har varit kanslichefen Ann-Christin Edlund.

Patrik Danielson

Ann-Christin Edlund

Expedieras

s.remissvar@regeringskansliet.se

s.sof@regeringskansliet.se

Dekan

Magnus Hultin, vicedekan

Kanslichef

Anders Blomberg, prefekt

Therese Eskilsson, prefekt