

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

Vårdförbundet har beretts tillfälle att lämna synpunkter på betänkandet Stärkt medicinsk kompetens i kommunal hälso- och sjukvård (SOU 2024:72) och redogör i remissvaret för Vårdförbundets syn på förslagen i betänkandet.

Vårdförbundet är ett yrkesförbund som tillvaratar medlemmarnas fackliga intressen och utvecklingen av professionerna för legitimerade barnmorskor, biomedicinska analytiker, röntgensjuksköterskor och sjuksköterskor. Förbundet har 117 000 medlemmar, varav 92 000 är yrkesverksamma inom hälso- och sjukvård. Vårdförbundet arbetar för en personcentrerad, säker och nära vård samt en jämlik hälsa.

Vårdförbundets allmänna synpunkter

Vårdförbundet anser att utredningen på ett förtjänstfullt sätt har redogjort för utmaningarna som finns i den kommunala hälso- och sjukvården gällande behovet av medicinsk kompetens, vikten att stärka samverkan och samordning mellan kommun och region för en sammanhållen och patientsäker hälso- och sjukvård. Vårdförbundet tillstyrker i stort de förslag som utredningen har lämnat. Det är särskilt glädjande att utredningen har haft en bred ansats i analys och förslag gällande vilka legitimerade yrken som kan stärka kompetensen i den kommunala hälso- och sjukvården. Här vill Vårdförbundet betona betydelsen av det interprofessionella teamet med legitimerade yrken för att stärka den medicinska kompetensen, där exempelvis barnmorskans kompetensområde inom kvinnohälsa är av stor vikt även inom den kommunala hälso- och sjukvården.

Det är också bra att förslagen kan bidra till att kompetensförsörja framtidens hälso- och sjukvård som till stor del kommer att ske i primärvården i kommunernas regi.

Vidare är det mycket glädjande att se att utredningen lyfter och vill stärka sjuksköterskans roll i den kommunala hälso- och sjukvården. Utredningen lämnar flera viktiga förslag på åtgärder som Vårdförbundet har drivit i många år och som kommer att öka tryggheten, förbättra patientsäkerheten och förbättra möjligheten att attrahera och behålla sjuksköterskor med hög kompetens i den kommunala hälso- och sjukvården.

Vårdförbundet lämnar i remissvaret endast synpunkter och kommentarer på de förslag som bedöms ha störst påverkan på Vårdförbundets medlemmar.

Vårdförbundets synpunkter på förslagen

4.1 Läkarmedverkan bör stärkas inom ramen för befintliga strukturer

Utredningens bedömning: 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. Förslag som förstärker och förbättrar redan befintliga strukturer bör prioriteras framför andra mer ingripande lösningar.

Vårdförbundet instämmer i utredningens bedömning att lösningar som förstärker och förbättrar befintliga strukturer för en välfungerande läkarmedverkan i kommunal hälso- och sjukvård är rätt väg och att mer ingripande insatser inte skulle förbättra situationen. Vidare menar Vårdförbundet att det inte skulle vara en ändamålsenlig lösning att ansvaret för läkarinsatser i den kommunala hälso- och sjukvården flyttas från regionerna till kommunerna.

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.

Vårdförbundet tillstyrker förslaget. Vårdförbundet anser att det är viktigt att enskilda som är inskrivna i den kommunala hälso- och sjukvården vid behov kan få en medicinsk bedömning dygnet runt av rätt kompetens. Det är därför viktigt att stärka denna möjlighet både vad gäller tillgång till bedömning av läkare och av sjuksköterska. Av den anledningen är det lämpligt att gå vidare med förslagen från SOU 2022:41 i den delen.

Vidare instämmer Vårdförbundet i utredningens bedömning om behovet av att utveckla arbetssätt med mobila team, där kommun och region samarbetar i interprofessionella team samt att mobil röntgen och provtagning på plats hos patienten är attraktiva lösningar i den kommunala hälso- och sjukvården.

Samtidigt är det viktigt att betona att det måste finnas tillräckligt många sjuksköterskor dygnet runt för att själv kunna utföra omvårdnad och behandlingar och medicinska bedömningar. För att minska behovet och underlätta akuta

bedömningar är det också viktigt att vårdplaner för varje patient upprättas i högre utsträckning.

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).*

Vårdförbundet tillstyrker förslaget. Vårdförbundet menar att lösningar som förstärker och förbättrar befintliga strukturer för en välfungerande läkarmedverkan i kommunal hälso- och sjukvård är rätt väg och att kommunerna självständigt och frivilligt måste kunna styra över läkarinsatsens utformning. Hälso- och sjukvård är en mindre del av kommunernas verksamhet och kräver specifik kompetens. Vårdförbundet har mångårig erfarenhet av sjuksköterskors etablerande i den kommunala hälso- och sjukvården och vilka svårigheter det inneburit för kompetensförsörjning, kompetensutveckling, samordning och ledarskap. Läkargruppen skulle vara betydligt färre till antalet och skulle därför kräva mycket av den kommunala organisationen. Förbundet menar således att regionerna har bäst förutsättningar att ansvara, organisera och kompetensförsörja läkarresursen, men att det kan vara lämpligt att möjliggöra för kommunerna att anställa läkare där kommunen bedömer det som ändamålsenligt.

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.*

Vårdförbundet tillstyrker förslaget. Vårdförbundet anser att det är mycket angeläget att stärka ledarskapet i hälso- och sjukvården. Kommunal hälso- och sjukvård är inget undantag i den delen. En nationell ledarskapsutbildning är ett viktigt steg i den riktningen.

Vårdförbundet menar att ett nationellt ledarskapsprogram för hela hälso- och sjukvården, där det personcentrerade ledarskapet är centralt, kan skapa en gemensam bas för alla chefer i hälso- och sjukvården och bidra till att höja kompetensen kring ett modernt ledarskap till nytta både för chefer, medarbetare och patienter. Utbildningen behöver också inkludera systemkunskap om hälso- och sjukvårdens organisation och metodstöd för olika arbetssätt samt bidra till ett ledarskap som har förmågan att ta ansvar för att systemet levererar en

personcentrerad och sammanhållen hälso- och sjukvård. Kommunal hälso- och sjukvård har i delar andra utmaningar än hälso- och sjukvård som utförs i regionerna och ett ledarskapsprogram med moduler särskilt anpassade till kommunal hälso- och sjukvård är därför viktig.

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.

Vårdförbundet tillstyrker förslaget. Vårdförbundet är mycket positiva till att införa Magnetmodellen i kommunal hälso- och sjukvård. Modellen har hittills framför allt testats på sjukhus, men borde kunna användas med goda resultat även inom kommunal verksamhet. Magnetmodellen fokuserar på att använda sjuksköterskors kompetens genom att säkerställa omvårdnadskompetens på alla ledningsnivåer, upprätthålla hög personaltäthet och främja teamarbete. Magnetmodellen är en strukturerad och certifierad modell från USA som håller på att etableras även i Europa.

Forskning visar att sjukhus som använder Magnetmodellen har bättre behandlingsresultat och nöjdare patienter jämfört med icke-certifierade sjukhus och Magnetmodellen attraherar och behåller sjuksköterskor, även vid arbetskraftsbrist. Den leder till engagerade och kompetenta chefer som satsar på kompetensutveckling inom omvårdnad, vilket resulterar i bättre och säkrare vård, nöjdare patienter och förbättrad ekonomi.

Vårdförbundet anser därför att det bör avsättas medel för att genomföra försöksverksamhet med Magnetmodellen i kommunal hälso- och sjukvård och sådan försöksverksamhet skyndsamt inleds och följs upp.

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.

Vårdförbundet tillstyrker förslaget. Det råder i dag stor brist på specialistutbildade sjuksköterskor i hälso- och sjukvården inte minst vad det gäller distriktssjuksköterskor och sjuksköterskor inom äldreomsorg. Det är dessutom stor risk att bristen kommer att förvärras ytterligare särskilt i kommunal hälso- och sjukvård då det kommer att bli många pensionsavgångar bland specialistsjuksköterskor och fler antal äldre i befolkningen som innebär ett större behov. Det är därför mycket angeläget att det utbildas fler specialistsjuksköterskor som kan bidra till att stärka den medicinska kompetensen inom kommunal hälso- och sjukvård.

För att det ska vara möjligt och attraktivt att utbilda sig till specialistsjuksköterska måste det skapas goda förutsättningar för fler att vidareutbilda sig. Sjuksköterskor får ofta söka tjänstledigt för att utbilda sig till specialist och själv bekosta sin utbildning. Investeringen som den enskilde gör i en specialistutbildning betalar sedan ofta inte igen sig i form av lön eller karriär. Många väljer därför att inte utbilda sig till specialister även om de skulle vilja det. Det har gjort att det idag är stor brist på specialistsjuksköterskor i Sverige vilket påverkar både vårdens kvalitet, effektivitet och arbetsmiljö negativt. Inte minst i kommunal hälso- och sjukvård saknas det specialistutbildade sjuksköterskor t.ex. distriktssjuksköterskor och sjuksköterskor inom äldreomsorg. För att skapa förutsättningar för fler att vidareutbilda sig krävs utbildningsanställningar med bra villkor. För att göra det attraktivt att vidareutbilda sig bör införandet av AST/utbildningsanställning¹ i kommunerna genomföras. Inrättade utbildningstjänster och specialisttjänster i den kliniska verksamheten främjar lärande och kompetensöverföring, skapar attraktiva arbetsplatser och incitament för medarbetare att stanna kvar i verksamheten och utveckla både den och sig själva.

Vårdförbundet anser därför liksom utredningen att regeringen bör avsätta särskilda medel för att stötta kommunerna med att inrätta utbildningsanställningar för sjuksköterskor. Utbildningsanställningarna ska leda till en specialistutbildning inom de områden där det råder kompetensbrist i den kommunala hälso- och sjukvården.

7.2.4 Avancerad specialistsjuksköterska kan stärka kompetensen och karriärmöjligheterna

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

Vårdförbundet instämmer i utredningens bedömning i delen att Utredningen om behörighet och yrkesreglering inom hälso- och sjukvård och tandvård (dir. 2023:148) bör utreda och föreslå en reglering för införande av rollen som avancerad specialistsjuksköterska.

¹ Vårdförbundet har tagit fram modellen akademisk specialisttjänstgöring för sjuksköterskor, AST, där specialistutbildningen är en del av anställningen. AST innebär att arbetsgivaren inrättar utbildningsanställningar som sjuksköterskor kan söka när de vill utbilda sig till specialistsjuksköterska. För att bli aktuell för tjänsten måste individen ansöka till och komma in på den specialistutbildning som tjänsten avser. Specialistutbildningen ges av universitet/högskola. En viss del av utbildningen sker som ett integrerat lärande i verksamheten (verksamhetsintegrerat lärande).

Den pågående omställningen till en god och nära vård tillsammans med ett ökande antal äldre som behöver hälso- och sjukvård kommer att kräva utveckling av nya roller och nya arbetssätt. Många av dessa äldre kommer att vårdas inom den kommunala hälso- och sjukvården där kompetens i dagsläget är låg. Införandet av avancerade specialistsjuksköterskor kan därför vara en viktig del i att höja kompetensen inom den kommunala hälso- och sjukvården.

För att kunna inneha specialistbeteckningen avancerad specialistsjuksköterska, behövs både specialistsjuksköterskeexamen och masterexamen i omvårdnad, samt ett statligt reglerat fortbildningsprogram. Behörighetsutredningen bör därför analysera och föreslå en lämplig sådan reglering.

Vårdförbundet anser därutöver att regeringen bör avsätta medel för ett pilotprojekt avseende införandet av avancerad specialistsjuksköterska i kommunal hälso- och sjukvård. Syftet med ett sådant pilotprojekt skulle vara att skapa en bättre förståelse för hur en ny yrkesroll till avancerad specialistsjuksköterska skulle kunna införas i praktiken. I pilotprojekten bör den avancerade specialistsjuksköterskans roll i den nära vården undersökas närmare, vilken förkunskap sjuksköterskorna behöver, hur utbildningen bör läggas upp samt vilket mandat rollen bör ha.

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.

Vårdförbundet instämmer i utredningens bedömning. Idag får personer med mycket komplexa behov sin vård inom den kommunala hälso- och sjukvården och i takt med att den kommunala hälso- och sjukvården blivit alltmer avancerad har kravet på kunskap och kompetens ökat väsentligt. Vårdförbundet menar därför att kontinuerlig fortbildning blir allt viktigare och att det inte räcker med en grundutbildning för att kunna utvecklas i takt med att hälso- och sjukvården utvecklas. En kunskapsbaserad hälso- och sjukvård kräver att professionerna kan både vidareutbilda sig t.ex. till specialistsjuksköterska men också att medarbetarna har tillgång till kontinuerlig fortbildning. Kontinuerlig fortbildning är idag många gånger inte en självklarhet i stora delar av hälso- och sjukvården. Den pågående utredningen om behörighet och yrkesreglering inom hälso- och sjukvård och tandvård (dir. 2023:148) bör därför utreda och lämna förslag till en reglerad fortbildning för samtliga legitimerade yrken inom den kommunala hälso- och sjukvården.

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.

Vårdförbundet tillstyrker förslaget. I omställningen till nära vård kommer kommunerna bli en allt större vårdgivare och därmed framtidens arbetsplats. Då är det avgörande att det ges förutsättningar att erbjuda kvalitativ verksamhetsförlagd utbildning som är en viktig rekryteringsgrund för arbetsgivare och kunskapskälla för studenterna.

7.2.7 Stimulera utvecklingen av en akademiskt präglad kommunal hälso- och sjukvård

Utredningens bedömning: Akademiska miljöer som etableras gemensamt av kommuner, regioner och lärosäten har betydelse för kunskapsutveckling och attraktivitet inom den kommunala hälso- och sjukvården. Åtgärder för att stärka området bör hanteras inom regeringens myndighetsstruktur för forskning och innovation.

Vårdförbundet instämmer i utredningens bedömning Forskning, utveckling och utbildning (FOUU) är en avgörande och central del i ett hållbart och uthålligt samhällssystem. Kunskapsutveckling och forskning måste därför bli en naturlig del även i den kommunala hälso- och sjukvården. För att möjliggöra forskning i kommunal hälso- och sjukvård måste förutsättningarna för sådan forskning förbättras t.ex. genom att inrätta kombinationstjänster mellan klinisk verksamhet och akademi inom den kommunala hälso- och sjukvården. Akademiska miljöer och kombinationstjänster i kommunal hälso- och sjukvård skulle också göra det mer attraktivt att arbeta i kommunal hälso- och sjukvård för både läkare, sjuksköterskor och andra akademiska professioner inom hälso- och sjukvården. Forskningsmöjligheter i kommunal hälso- och sjukvård skulle således både utveckla vården, förbättra kvaliteten i vården och skapa utvecklingsmöjligheter för professionerna.

I betänkandet Effektiv vård SOU 2016:2 föreslogs att regeringen skulle lämna ekonomiska bidrag i form av stimulansbidrag i syfte att stimulera utvecklingen av akademiskt präglad kommunal hälso- och sjukvård. t.ex. genom att stödja tillkomsten av akademisk hemsjukvård och akademiska särskilda boenden. Förslagen gällande forskning från betänkande Effektiv vård är fortsatt relevanta och Vårdförbundet anser att denna utredning därför även kunde ha lämnat förslag i linje med dessa.

VÅRDFÖRBUNDET


Sineva Ribeiro