

Dnr. S2024/01966

Socialdepartementet
103 33 Stockholm

2025-03-04

Remissvar: Stärkt medicinsk kompetens i kommunal hälso- och sjukvård

Remissvar från SKPF Pensionärerna (SKPF) på SOU 2024:72 – Stärkt medicinsk kompetens i kommunal hälso- och sjukvård

SKPF Pensionärerna inkommer här med synpunkter på betänkandet "Stärkt medicinsk kompetens i kommunal hälso- och sjukvård" (SOU 2024:72). Som en organisation som företräder pensionärer ser vi det som avgörande att de föreslagna reformerna, på ett konkret sätt, bidrar till en trygg och högkvalitativ vård för Sveriges äldre.

SKPF ser positivt på flera av utredningens förslag, men betonar vikten av att dessa förslag implementeras med tydligt fokus på patientsäkerhet och äldres behov.

Vi ser fram emot att följa det fortsatta arbetet och står gärna till förfogande med ytterligare synpunkter.

SKPF:s synpunkter

Kapitel 4 Stärkt läkarmedverkan i kommunal hälso- och sjukvård

I detta kapitel redogör utredningen för sina bedömningar och förslag om hur läkarmedverkan i kommunal hälso- och sjukvård bör stärkas. Deras huvudsakliga inriktning för förslagen är att förtydliga vad regionens ansvar för läkarmedverkan innebär, att förstärka avtalen mellan kommun och region samt att den medicinska kompetensen bör stärkas på ledningsnivå.

4.1.5 Den fortsatta betydelsen av ett proaktivt arbetssätt

SKPF:s kommentar: Vi stöder förslaget om att införa lagkrav på tillgång till medicinsk bedömning dygnet runt i den kommunala hälso- och sjukvården.

För äldre, som ofta har omfattande och komplexa vårdbehov, är det av yttersta vikt att kunna få snabb tillgång till såväl sjuksköterska som läkare vid behov.

SKPF föreslår att resurser för att möjliggöra lagkravet tydligt anges i lagtexten, samt att det avsätts medel för kompetensutveckling av personal som utför dessa bedömningar. Goda intentioner måste backas upp av faktiska medel och kompetensutveckling.

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

Utredningens förslag:

- Det bör införas ett nytt stycke i 16 kap. 1 § hälso- och sjukvårdslagen (2017:30) som medger att regeringen eller den myndighet som regeringen bestämmer får meddela föreskrifter om läkarmedverkan.
- Regeringen bör ge Socialstyrelsen i uppdrag att meddela föreskrifter i enlighet med det föreslagna bemyndigandet. För att Socialstyrelsen ska få lov att meddela sådana föreskrifter ska det införas en ny paragraf i 8 kap. 4 § hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80).

SKPF:s kommentar: Vi stöder förslaget om att Socialstyrelsen ska få i uppdrag att ta fram föreskrifter för avtal mellan kommuner och regioner avseende läkarmedverkan.

Det är av största vikt att avtalen mellan kommuner och regioner blir tydligare och mer enhetliga. I dagsläget är många av avtalen diffusa, vilket skapar oklarheter i ansvarsfördelningen och därmed riskerar att negativt påverka patientsäkerheten. Ett förbättrat ramverk skulle bidra till att säkerställa kontinuitet och god samverkan mellan aktörerna.

SKPF anser att Socialstyrelsens föreskrifter bör inkludera krav på uppföljning och sanktionsmöjligheter vid avtalsbrott, då detta är centralt för att garantera efterlevnad. Det är viktigt att betona behovet av en enhetlig standard för avtalen för att säkerställa rättssäkerhet och likvärdighet över hela landet.

4.5.1 Praktiska problem relaterat till journalföring

SKPF:s kommentar: Vi stöder förslagen om att främja teambaserat arbete och förbättra tillgången till patientjournaler.

Teambaserat arbete ökar effektiviteten och kvaliteten i vården, vilket är centralt för att möta äldres komplexa behov. Samtidigt är bristen på samlad journalföring ett betydande hinder för en sammanhållen och trygg vård.

SKPF vill se skarpa åtgärder och inte enbart allmänna målsättningar. Förslagen bör kompletteras med konkreta mål för hur teambaserat arbete ska implementeras samt med krav på interoperabilitet mellan journalsystem. En digital infrastruktur, likt finska *Kanta*, är nyckeln till framgångsrik samverkan. Finska *Kanta* lagrar finländska medborgares social- och hälsovårdsdata. Systemet används över hela landet av offentlig och privat hälso- och

sjukvård, socialtjänst och apotek samt håller data aktuella för yrkesverksamma, medan individer kan komma åt sina egna register när som helst via *MyKanta*.

4.6.4 Genomför redan lämnade förslag om lagkrav på medicinsk kompetens på ledningsnivå

Utredningens förslag: Genomför de redan lämnade förslagen från utredningen SOU 2022:41 om 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.

SKPF:s kommentar: Vi stöder förslaget om att införa krav på medicinsk kompetens på ledningsnivå i kommuner och regioner.

En stark medicinsk kompetens på ledningsnivå är avgörande för att kunna göra medicinska prioriteringar och förstå konsekvenserna av strategiska beslut. Detta är särskilt viktigt i kommuner där det medicinska ansvaret ofta hanteras av administrativ personal utan medicinsk bakgrund.

SKPF anser att det bör ställas krav på att denna roll ska innehas av en specialistläkare med erfarenhet av strategiskt ledarskap.

Kapitel 5 En ordning där kommunerna kan anställa läkare

Detta kapitel berör utredningens uppdrag att föreslå en ordning där kommunerna kan anställa egna läkare. Utredningen inleder med att beskriva hur parterna ser på frågan om kommunala läkare innan de studerar möjliga modeller för en ordning där kommunerna kan anställa läkare. Avslutningsvis presenterar de sina överväganden om hur en sådan ordning bäst bör utformas.

SKPF:s kommentar: I utredningens samtal identifierar parterna många hinder mot en ordning med kommunala läkare. Argumenten känns igen från tidigare utredningar.

Det grundläggande ansvaret för läkarmedverkan bör fortsatt ligga hos regionerna för att undvika fragmentering och parallella strukturer. Fokus måste ligga på samverkan mellan kommun och region.

SKPF anser att om utredningens förslag går vidare, bör detta kompletteras med krav på att kommunalt anställda läkare ges tillgång till relevanta resurser, såsom journalföring och laboratorietjänster, samt att de integreras i team med andra professioner. Genom att ställa tydliga krav på infrastruktur ökar sannolikheten att den kommunala läkarrollen blir framgångsrik. En kommunal anställning får inte leda till isolering eller brist på samordning.

Kapitel 7 Nya karriär- och utbildningsmöjligheter i kommunal hälso- och sjukvård

I detta kapitel presenterar utredningen förslag på åtgärder som de bedömer stärker kompetensförsörjningen i den kommunala hälso- och sjukvården och bidrar till att det blir mer attraktivt för läkare och andra relevanta legitimerade yrkesutövare att arbeta i denna sektor.

7.1 Gör det mer attraktivt för läkare att arbeta i den kommunala hälso- och sjukvården

SKPF:s kommentar: Vi ser mycket positivt på förslaget att tillsätta en nationell samordnare för att nå Socialstyrelsens riktvärde om 1 100 invånare per specialistläkare i primärvården.

Den nuvarande bristen på specialister i allmänmedicin och geriatrik är en av de största utmaningarna för den kommunala vården. En nationell samordnare kan bidra till att driva på utvecklingen och säkerställa att regionerna tar fram konkreta planer för att nå målen.

Det bör klargöras att samordnarens arbete även omfattar att prioritera utbildning och fortbildning inom geriatrik och äldreomsorg.

Det är av vikt att utveckla hur olika incitament för att rekrytera och behålla medicinsk personal i kommunal verksamhet kan se ut, särskilt i glesbygds- och landsbygdskommuner.

7.2 Gör det mer attraktivt för legitimerade yrkesgrupper att arbeta i den kommunala hälso- och sjukvården

SKPF:s kommentar: Vi stöder förslagen om att främja teambaserat arbete och förbättra tillgången till patientjournaler.

Teambaserat arbete ökar effektiviteten och kvaliteten i vården, vilket är centralt för att möta äldres komplexa behov. Samtidigt är bristen på samlad journalföring ett betydande hinder för en sammanhållen och trygg vård.

SKPF vill peka på vikten av konkreta mål för hur man genomför förändring i praktiken, inte bara formulerar principer. Förslagen bör därför kompletteras med konkreta mål för hur teambaserat arbete ska implementeras samt med krav på interoperabilitet mellan journalsystem.



Liza di Paolo-Sandberg
Förbundsordförande SKPF Pensionärerna

Utredare: Peter Sandberg