

PM Rotel IV, Rotel VI (Dnr KS 2024/1303)

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

Remiss från Socialdepartementet
Remisstid den 12 mars 2025

Förslag till beslut

Borgarrådsberedningen föreslår att kommunstyrelsen beslutar följande.

1. Remissen besvaras med hänvisning till vad som sägs i stadens promemoria.
2. Paragrafen justeras omedelbart.

Föredragande borgarråden Alexander Ojanne och Torun Boucher

Sammanfattning av ärendet

Socialdepartementet har remitterat promemorian *Betänkandet - Stärkt medicinsk kompetens i kommunal hälso- och sjukvård* bland annat till Stockholms stad för yttrande.

Regeringen beslutade den 22 juni 2023 att tillsätta en särskild utredare med uppdraget att analysera och lämna förslag som stärker kommunernas möjligheter att säkra tillgången till läkare i kommunal hälso- och sjukvård. Syftet är att stärka den medicinska kompetensen i kommunal hälso- och sjukvård. Utredaren skulle även föreslå åtgärder för att skapa bättre förutsättningar för personal- och kompetensförsörjningen inom den kommunala hälso- och sjukvården.

Utredningen har lämnat förslag inom två huvudsakliga områden:

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

Beredning

Ärendet har remitterats till stadsledningskontoret, socialnämnden och äldrenämnden.

Stadsledningskontoret ställer sig positivt till flera av utredningens förslag men är tveksamma till förslaget om en ordning där kommuner kan anställa läkare.

Socialnämnden är positiv till delar av förslaget men ställer sig tveksam till att kommuner ska anställa framförallt behandlade läkare. Istället anser man att regionernas huvudmannaskap och ansvar för att tillhandahålla nödvändiga resurser är viktigt att bibehålla.

Äldrenämnden ställer sig i stort positiv till förslaget men ser att det finns en risk för oklarheter vad gäller ansvarsfördelning och att parallella sjukvårdsorganisationer byggs upp om läkare för patientnära kliniskt arbete anställs, anlitas eller finansieras i den egna kommunala hälso- och sjukvården.

Föredragande borgarrådens synpunkter

Utredningen berör frågor som diskuterats länge och kommer fram till flera slutsatser som både är positiva och okontroversiella. I de fall frågorna inte kommenteras nedan tillstyrker Stockholms stad förslagen. Pandemin visade tydligt på behovet av att stärka den medicinska kompetensen inom kommunal hälso- och sjukvård och det är välkommet att utredningen presenterar sådana förslag.

Kommunernas möjlighet att anställa läkare är en av frågorna som diskuterats länge. Flera av remissinstanserna pekar på risken för att parallella sjukvårdsorganisationer byggs upp och hur det i förlängningen kan komma att påverka ansvarsfördelningen mellan kommun och region. Den fortsatta beredningen av ärendet behöver därför tydliggöra att denna ansvarsfördelning, i och med en möjlighet för kommunerna att anställa läkare, inte förändras. Regionerna är fortsatt huvudmän för sjukvården och det är de som i grunden ansvarar för att tillföra de resurser som krävs för en stärkt samverkan mellan kommunal omsorg och sjukvården.

I förslaget görs det frivilligt för kommuner att anställa läkare, men inte tvingande. Det är som princip rimligt i ett land med ett kommunalt självstyre att det inte finns lagstadgade förbud för en kommun att anställa personal av en viss yrkeskategori för att utföra patientnära arbete.

I övrigt hänvisar vi till stadsledningskontorets tjänsteutlåtande.

Stockholm den 5 mars 2025

Alexander Ojanne och Torun Boucher

Bilaga

Remiss - Betänkandet - Stärkt medicinsk kompetens i kommunal hälso- och sjukvård (SOU 2024:72), dnr KS 2024/1303-1.1

Borgarrådsberedningen tillstyrker föredragande borgarrådens förslag.

Kommunstyrelsen

Särskilt uttalande av Jan Jönsson (L) enligt följande.

Vi välkomnar att regeringen har utrett frågan om stärkt medicinsk kompetens i kommunal hälso- och sjukvård, och noterar att förvaltningen ser positivt på många av de förslag som läggs fram av utredningen. Till skillnad från förvaltningen ser vi positivt även på att utredningen har föreslagit en ordning där kommuner kan anställa kliniskt behandlande läkare. Covid-19-pandemin visade med all önskvärd tydlighet på problemen med den nuvarande ansvarsuppdelningen mellan kommuner och regioner. I dag har kommunerna inget inflytande på upphandlingar av läkare till äldreboenden och mycket knappa förutsättningar att effektivt integrera läkarna i arbetet. Om kommuner själva skulle få anställa läkare skulle tryggheten för de äldre öka och arbetet för alla yrkesverksamma på äldreboendena underlättas.

Ersättaryttrande av Nike Örbrink (KD) som är likalydande med Liberalernas särskilda uttalande.

Ärendet

Den pågående omställningen till en god och nära vård med primärvården som nav medför att kommunal hälso- och sjukvård kommer att få en allt större betydelse framöver. Ansvaret för den kommunala hälso- och sjukvården är upp till sjuksköterskenivå. Det är regionerna som är ansvariga för att patienterna i kommunal hälso- och sjukvård får tillgång till läkarvård. För att patienterna ska få den vård som de har rätt till behöver kommunen och regionen samverka.

För att behålla nuvarande nivå av verksamhet kommer kommuner, regioner och staten behöva rekrytera och utbilda ett stort antal personer till hälso- och sjukvården. Flertalet kommuner upplever redan i dag personalbrist inom de vanligaste legitimationsyrkena och inom regionen råder brist på allmänläkare. Utredningen har lämnat förslag inom två huvudsakliga områden:

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

Stärkt läkarmedverkan i kommunal hälso- och sjukvård

Utredningens grundläggande bedömning är 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. Att genomföra stora organisatoriska förändringar eller inleda en generell översyn av huvudmannaskapet för läkarinsatser i kommunal hälso- och sjukvård anser utredningen inte vara ändamålsenligt. Utredningens bedömning är att den enklaste och snabbaste vägen för att säkra tillgången till läkare i den kommunala hälso- och sjukvården är att genomföra ett antal riktade åtgärder.

Remissammanställningen

Ärendet har remitterats till stadsledningskontoret, socialnämnden och äldrenämnden.

Stadsledningskontoret

Stadsledningskontorets tjänsteutlåtande daterat den 12 februari 2025 har i huvudsak följande lydelse.

Stadsledningskontoret ställer sig positiv till flera av de förslag som lämnas i utredningen. Flera av utredningens förslag hänvisar till tidigare betänkanden, utredningar och pågående utredningar.

Stärka kommunernas möjlighet att säkra tillgång till läkare i kommunal hälso- och sjukvård

Stadsledningskontoret är positiv till att stärka befintliga strukturer för samverkan mellan region och kommun. Dels för att säkerställa läkarmedverkan och en fortsatt

utveckling av den kommunala hälso- och sjukvården. Dagens ordning med regionerna som huvudmän för sjukvården bör inte ändras. Stadsledningskontoret ställer sig även positivt till förslaget att det ska införas krav att det på ledningsnivå ska finnas en särskild ledningsansvarig för hälso- och sjukvård inom kommunen och regionen.

Stadsledningskontoret välkomnar förslaget att det ska införas ett formellt lagkrav på tillgång till medicinsk bedömning av sjuksköterska och läkare dygnet runt i den kommunala hälso- och sjukvården. Utredningens förslag om att hur det praktiskt ska organiseras måste vara upp till varje kommun att bestämma är positivt.

Stadsledningskontoret hade gärna sett tydligare skrivningar och förslag på lagkrav gällande utpekad medicinsk kompetens och läkartillgång i kommunal hälso- och sjukvård, i syfte att stärka patientsäkerheten, kontinuiteten och teamarbete för den enskilde. I kommande lagändringar eller andra regleringar behöver det framgå att det är regionens ansvar att tillräckliga resurser avsätts för läkarmedverkan i kommunen, och att anställningen för läkaren är ett ansvar för regionen. Det bör också tydliggöras att avtal om läkarmedverkan också ska finnas inom särskilda boenden LSS och socialpsykiatri, inte endast inom äldreomsorgen.

Stadsledningskontoret ställer sig tveksam till förslaget om en ordning där kommuner kan anställa läkare. Det finns en risk för oklarheter i ansvarsfördelning och att parallella sjukvårdsorganisationer byggs upp om läkare för patientnära kliniskt arbete anställs, anlitas eller finansieras i den egna kommunala hälso- och sjukvården. Det finns redan idag en möjlighet för kommunen att anlita läkare, men det förekommer sällan då det finns utmaningar med det förfarandet. Det finns utmaningar med bibehållande av kompetens för läkare som anställs i kommunen samt utifrån normaliseringsprincipen att i övriga samhället tillhöra sin vårdcentral även när det gäller kommunal hälso- och sjukvård. Det är dock bra att kommunerna får möjlighet att anställa läkare vid behov som extraordinära händelser eller vid förhöjd beredskap.

En möjlighet kan vara en förstärkning av den medicinska kompetensen i kommunen genom att tillsätta en funktion med en särskilt medicinskt kunnig i kommunen.

Funktionen skulle verka som ett övergripande stöd för dialog och planering med regionen, samt för strukturella frågor kring målgruppens behov.

Stadsledningskontoret ställer sig dock tveksam till att kliniskt behandlande läkare anställs direkt av kommunen. Stadsledningskontoret ser positivt på att regionerna fortsätter att ha det fullständiga huvudmannaansvaret för läkarinsatser i kommunal hälso- och sjukvård.

Skapa bättre förutsättningar för personal- och kompetensförsörjningen i den kommunala hälso- och sjukvården

Stadsledningskontoret ser positivt på att Socialstyrelsen får uppdraget att ta fram en nationell ledarskapsutbildning anpassad för chefer inom den kommunala hälso- och sjukvården. Förslaget överensstämmer med nationella planen för hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning.

Stadsledningskontoret ser positivt på förslaget att medel ska avsättas till kommuner för vidareutbildning av specialistsjuksköterskor i kommunal hälso- och sjukvård. Värt att notera är att samtidigt pågår utredningen *Behörighet och yrkesreglering inom hälso- och sjukvården och tandvården Dir 2023:148*. I utredningen analyseras vilka förändringar som kan behövas i regelverk och strukturer för reglerade yrken när det gäller specialistkompetenser och specialistutbildningar samt vidareutbildning och fortbildning inom hälso- och sjukvården och tandvården.

Socialnämnden

Socialnämnden beslutade vid sitt sammanträde den 21 januari 2025 följande.

Socialnämnden godkänner förvaltningens tjänsteutlåtande som svar på remissen.

Särskilt uttalande av Tapani Juntunen (SD), se Reservationer m.m.

Ersättaryttrande av Maurice Forslund (KD), se Reservationer m.m.

Socialförvaltningens tjänsteutlåtande daterat den 27 december 2024 har i huvudsak följande lydelse.

Förvaltningen ser positivt på många av de förslag som läggs fram av utredningen.

Stärkt medicinsk kompetens på ledningsnivå

Förvaltningen delar utredningens grundläggande bedömning att istället för att göra stora organisatoriska förändringar så kan fler tydliga lagkrav och möjligheter stärka befintliga strukturer för samverkan mellan region och kommun. Förvaltningen välkomnar att det införs ett lagkrav på att regioner ska ha en särskilt utsedd ledningsansvarig för planering, uppföljning och samordning av regionens hälso- och sjukvårdsinsatser i kommunerna och att det införs krav på att även kommunerna ska ha en särskild ledningsansvarig för kommunal hälso- och sjukvård. För ökad samverkan anses detta vara en grundläggande faktor för att öka samarbete och samverkan mellan huvudmännen.

Lagkrav på tillgång till medicinsk bedömning dygnet runt

Förvaltningen vill lyfta att onödiga sjukhusinläggningar och akutbesök orsakar såväl lidande för den enskilde som stora ekonomiska förluster för hälso- och sjukvården som helhet. Förvaltningen delar utredningens bedömning att det bör införas formella och tydliga lagkrav till medicinska bedömningar, samt ökad tillgång till såväl sjuksköterskor som läkare i den kommunala hälso- och sjukvården. Stärkta avtal om läkarmedverkan. Förvaltningen hade gärna sett tydligare skrivningar och förslag på lagkrav gällande utpekad medicinsk kompetens och läkartillgång i kommunal hälso- och sjukvård, i syfte att stärka patientsäkerheten, kontinuiteten och teamarbete för den enskilde. Förvaltningen anser att det i kommande lagändringar eller andra regleringar behöver framgå att det är regionens ansvar att tillräckliga resurser avsätts för läkarmedverkan i kommunen, och att anställningen för läkaren är ett ansvar för regionen. Det bör också tydliggöras att avtal om läkarmedverkan också ska finnas inom särskilda boenden LSS och socialpsykiatri, inte endast inom äldreomsorgen.

En ordning där kommuner kan anställa läkare

Förvaltningen ställer sig tveksam till detta förslag. Dels utifrån bibehållande av kompetens för läkare som anställs i kommunen, men också utifrån normaliseringsprincipen att likt övriga i samhället tillhöra sin vårdcentral även när det gäller kommunal hälso- och sjukvård. Det finns redan idag en möjlighet för kommunen att anlita läkare, men förekommer sällan då det finns utmaningar med det förfarandet. Förvaltningens uppfattning är att förslaget inte är en lösning på dagens problematik.

En förstärkning av den medicinska kompetensen i kommunen genom att tillsätta en medicinskt kunnig i kommunen ser förvaltningen som en möjlighet. Funktionen skulle verka som ett övergripande stöd för dialog och planering med regionen, samt för strukturella frågor kring målgruppens behov. Förvaltningen ställer sig dock tveksam till att kliniskt behandlande läkare anställs direkt av kommunen. Förvaltningen ser positivt på att regionerna fortsätter att ha fullständiga huvudmannaansvaret för läkarinsatser i kommunal hälso- och sjukvård.

Stärkt kompetensförsörjning i kommunal hälso- och sjukvård

Utredningen framför flera åtgärder som ska öka utbildnings- och fortbildningsmöjligheter, samt karriärvägar för de legitimerade yrkesgrupperna, vilket välkomnas av förvaltningen. Den medicinska kompetensen i kommunal hälso- och sjukvård behöver stärkas. Förvaltningen välkomnar ökad samverkan med regionen så att fler patienter får tillgång till en fast läkarkontakt och att den läkarmedverkan som behövs får utrymme och ett utpekat ansvar för den kommunala hälso- och sjukvården.

Äldrenämnden

Äldrenämnden beslutade vid sitt sammanträde den 28 januari 2025 följande.

Äldrenämnden godkänner förvaltningens tjänsteutlåtande som svar på remiss av betänkandet stärkt medicinsk kompetens i kommunal hälso- och sjukvård (SOU 2024:72) och överlämnar den till kommunstyrelsen.

Äldreförvaltningens tjänsteutlåtande daterat den 16 december 2024 har i huvudsak följande lydelse.

Äldreförvaltningen ställer sig positiv till de förslag som lämnas i utredningen. Flera av utredningens förslag hänvisar till tidigare betänkanden, utredningar och pågående utredningar.

Förvaltningen är positiva till att stärka befintliga strukturer för samverkan mellan region och kommun. Dels för att säkerställa läkarmedverkan och en fortsatt utveckling av den kommunala hälso- och sjukvården. Dagens ordning med regionerna som huvudmän för sjukvården bör inte ändras.

Förvaltningen ser att det finns en risk för oklarheter i ansvarsfördelning och att parallella sjukvårdsorganisationer byggs upp om läkare för patientnära kliniskt arbete anställs, anlitas eller finansieras i den egna kommunala hälso- och sjukvården. Det är

bra att kommunerna får möjlighet att anställa läkare vid behov som extraordinära händelser eller vid förhöjd beredskap.

Förvaltningen ser positivt på förslaget att det ska införas ett formellt lagkrav på tillgång till medicinsk bedömning av sjuksköterska och läkare dygnet runt i den kommunala hälso- och sjukvården. Utredningens förslag att hur det praktiskt ska organiseras måste vara upp till varje kommun att bestämma är positivt. Det kan leda till att arbetssätt och kompetens kan behöva ses över nu när även omställningen till en god och nära vård och omsorg pågår. Det viktigaste är det finns rätt kompetens på rätt plats, och att vården inom både kommuner och regioner är god och patientsäker.

Förvaltningen ställer sig positiv till förslaget att det ska införas krav att det på ledningsnivå ska finnas en särskild ledningsansvarig för hälso- och sjukvård inom kommunen och regionen. Utredningen uppmärksammar möjligheten att MAS/MAR har kompetens som kan användas som särskild ledningsansvarig i kommunal hälso- och sjukvård. Ett liknande förslag har lämnats i den nationella planen för hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning.

Förvaltningen ser positivt på att Socialstyrelsen får uppdraget att ta fram en nationell ledarskapsutbildning anpassad för chefer inom den kommunala hälso- och sjukvården. Även detta förslag överensstämmer med nationella planen för hälso- och sjukvårdens kompetensförsörjning. Ledarskap i den kommunala hälso- och sjukvården kräver kunskap och förståelse för kärnverksamheten, ledning, styrning och organisation samt att kunna relatera till strukturella, kulturella och politiska faktorer i sin omgivning.

Förvaltningen ser positivt på förslaget att medel ska avsättas till kommuner för vidareutbildning av specialistsjuksköterskor i kommunal hälso- och sjukvård. Samtidigt pågår utredningen, behörighet och yrkesreglering inom hälso- och sjukvården och tandvården Dir 2023:148 här analyseras förändringar som kan behövas i regelverk och strukturer för reglerade yrken när det gäller specialistkompetenser och specialistutbildningar samt vidareutbildning och fortbildning inom hälso- och sjukvården och tandvården för att möta de utmaningar som dessa verksamheter står inför.

Reservationer m.m.

Socialnämnden

Särskilt uttalande av Tapani Juntunen (SD)

Tapani Juntunen (SD) ställde sig bakom Kristdemokraternas ersättaryttrande.

Ersättaryttrande av Maurice Forslund (KD)

Kristdemokraterna välkomnar att regeringen har utrett frågan om stärkt medicinsk kompetens i kommunal hälso- och sjukvård, och noterar att förvaltningen ser positivt på många av de förslag som läggs fram av utredningen. Till skillnad från förvaltningen ser Kristdemokraterna positivt även på att utredningen har föreslagit en ordning där kommuner kan anställa kliniskt behandlande läkare. Covid-19-pandemin visade med all önskvärd tydlighet på problemen med den nuvarande ansvarsuppdeleningen mellan kommuner och regioner. I dag har kommunerna inget inflytande på upphandlingar av läkare till äldreboenden och mycket knappa förutsättningar att effektivt integrera läkarna i arbetet. Om kommuner själva skulle få anställa läkare skulle tryggheten för de äldre öka och arbetet för alla yrkesverksamma på äldreboendena underlättas.