



## Ordförandebeslut i brådskande ärende

### Remissvar – betänkande Förändring genom försök från Försöksverksamhetskommittén (SOU2023:94)

#### Beslut

Dorotea kommun tillstyrker förslaget om försöksverksamhet med ett statsbidrag för små kommuner med kommentarer.

Dorotea kommun tillstyrker förslaget om förslagsverksamhet med avtal om hälso- och sjukvård.

Förslag till remissvar antas och skickas till Finansdepartementet.

Remissvar samordnas med Norsjö, Sorsele och Malå kommuner.

Beslutet delges Allmänna utskottet och kommunstyrelsen

**Bakgrund:** Regeringen beslutade den 3 november 2021 att tillsätta en särskild utredare med uppdrag att främja försöksverksamheter i kommuner och regioner.

Delbetänkande ”Försöksverksamhet utan författningsändringar i den kommunala sektorn” (SOU 2022:59 lämnades i november 2022.

Slutbetänkandet ”Förändring genom försök - Försöksverksamhet i den kommunala sektorn (SOU2023:59) presenterades i december 2023.

Utredningen har innefattat ett 90-tal förslag från kommuner, regioner och SKR. Dorotea kommun inbjuds att lämna synpunkter.

Författningsförslagen som bedöms beröra Dorotea kommun innefattar:

1.1 Förslag till lag om försöksverksamhet med statsbidrag för små kommuner, samt

1.2 Förslag till lag om försöksverksamhet med avtal om hälso- och sjukvård, inom vilka Dorotea kommun ämnar lämna ett remissvar.

1.3 Ett tredje förslag till lag om försöksverksamheter gällande samverkan mellan kommuner på lantmäteriområdet ämnar Dorotea kommun inte svara på.



**Dorotea kommun**

Kraapohken tjielte

**Remissvar Författningsförslag nr 1.1:**

Se bilaga 1

**Remissvar Författningsförslag nr 1.2 – Avtal om hälso- och sjukvård**

Se bilaga 1

**Beslutsunderlag**

Remissmissiv

Betänkandet Förändring genom försök – Försöksverksamhet i den kommunala sektorn (SOU 2023:94

Bilaga Dorotea Kommuns förslag till remissvar 2024-03-26 och summering av Betänkandet

**Greger Lindqvist**

**Kommunstyrelsens ordförande**



## Ordförandebeslut-bilaga 1

### **Bilaga: Remissvar – betänkande Förändring genom försök från Försöksverksamhetskommittén (SOU2023:94)**

#### Författningsförslag innefattar:

- 1.1 Förslag till lag om försöksverksamhet med statsbidrag för små kommuner, segment 8 i betänkandet
- 1.2 Förslag till lag om försöksverksamhet med avtal om hälso- och sjukvård, inom vilka Dorotea kommun ämnar lämna ett remissvar, segment 9 i betänkandet.
- 1.3 Förslag till lag om försöksverksamheter gällande samverkan mellan kommuner på lantmäteriområdet ämnar inte Dorotea svara på.

## **REMISSVAR**

### **Sammanfattning:**

Dorotea kommun anser att regeringen behöver inrätta en permanent struktur för att stödja arbetet med försöksverksamhet i kommunsektorn och därigenom erbjuda stöd avseende rättsliga tolkningar, uppföljning, utvärdering samt resultatspridning. Denna struktur kan även utveckla kunskap och informera om försöken lokalt, regionalt, nationellt och inom EU samt leda processerna i syfte att slutligen permanenta en del av försöksverksamheterna.

**Dorotea kommun tillstyrker förslaget 1.1 till lag om förslagsverksamhet med statsbidrag för små kommuner.**

**Dorotea kommun tillstyrker förslaget 1.2 till lag om förslagsverksamhet med inom hälso- och sjukvårdsområdet.**

**Synpunkter segment 8: Försöksverksamhet med ett statsbidrag för små kommuner:**

Dorotea kommun anser dock att frågor gällande beräkning av bidraget för kommuner och de schabloniserade beräkningar som kan användas i högsta grad ska säkerställa att kommunerna får minst så mycket bidrag som de hade fått om de inte ingick i försöksverksamheten. (s205). Detta baserat på att



regeringen föreslås kunna meddela föreskrifter som begränsar rätten för de som deltar i försöksverksamheten att uppbära andra statsbidrag. (s 32) Om en kommun i dagsläget, administrativt och kapacitetsmässigt, klarat att ansöka om och erhålla bidrag till högsta möjliga nivå av sökt bidrag, skall detta inte inskränkas eller potentiellt reduceras genom de schablonmässiga beräkningarna.

Dorotea kommun anser också att den beräknade besparingen inom administrativ tid ändå bör tas i beaktande med hänvisning till att den interna fördelningen av det generella statsbidraget i sig kommer att utöka den administrativa och politiska hanteringen gällande fördelning av bidraget internt. Utifrån detta vore det önskvärt att även de små kommunerna, som kan erhålla det generella bidraget, även får ta del av utrymmet som tillskapas när administration för handläggning hos de statliga verksamheterna bedöms minska, utifrån att enskilda myndigheters anslag inte bedöms påverkas under försöksperioden (s208).

Förslaget berör inte tidpunkten när statsbidraget kan tänkas betalas ut eller i vilket sammanhang. Kommunernas planeringsförutsättningar är beroende av att detta förslag tydligt ingår i budgetproposition hösten 2025, inför beslut.

För 2025 har verksamheter redan beräknat på statsbidrag, så realistiskt blir det inför budget 2026 som den tydliga effekten kan aktualiseras mer effektivt i beräknade budgetförutsättningar.

### **Synpunkter segment 9: Försöksverksamhet inom hälso- och sjukvårdsområdet**

Förslag till lag om försöksverksamhet med avtal om hälso- och sjukvård.

En lag om försöksverksamhet med avtal med specialistkliniker är en möjlighet att på ett strukturerat sätt med hjälp av uppföljning av forskare att ta reda på vad som kan vara möjligt att utföra i hemmet. Det skulle vara till hjälp att följa upp vilka resurser som behövs, vilken utbildning och delegering som behövs, vad som går att utföra tryggt och säkert samt både patientsäkert och med god arbetsmiljö i hemmet.

Risker finns i att det blir för resurskrävande uppgifter för kommunens primärvård så att annan hälso- och sjukvård får stå tillbaka/blir lidande. Specialistvård innebär ofta mer avancerad vård som kan kräva längre tid hos patienten och som kan innebära att en hel familj behöver stöttning. Risk är då att våra äldre med demenssjukdomar och multisjuka blir ner prioriterade då specialistvården inte kan vänta.



Risk finns även i att samverka med ansvarig specialistklinik att det finns olika förväntningar på vad uppdrag innebär. Tydlighet måste finnas i avtalet gällande ansvarsfördelning, utbildning, delegeringar samt planer på vem som ansvarar vid förändringar hos patienten och kontaktvägar dygnet runt. Tydlighet även hur man ska agera om kommunens primärvård inte kan uppfylla avtalet en dag.

Risker finns att vi inte kan få kompetent personal och att vi inte får personal att söka till kommunens vård och omsorg. Med nuvarande bemanning klarar den lilla kommunen inte att ta på sig fler uppgifter än vi är skyldiga i nuläget. Kompetensen hos baspersonal innebär att legitimerad personal behöver befinna sig mer ute i verksamheterna för att stötta och handleda personalen.

Att få samverka med specialistvård med utbildning i avancerad vård är en kompetenshöjning för kommunens personal och skulle kunna vara positivt vid rekrytering. Det skulle även gynna ökad samverka med specialistvården då det bör leda till förbättringar med nära kontakt dygnets alla timmar.

Utmaningar i dokumentation då det är två olika huvudmän, skulle behövas ett gemensamt dokumentationssystem.

Det krävs att den specialiserade hälso- och sjukvården utför sin del i avtal med tydlig planering för patienten samt tydlighet i ansvarsfördelning samt möjlighet till direkt kontakt dygnet runt med läkare. Specialistvården som kommunens primärvård ska utföra måste vara patientsäker samt risk och konsekvensbedömningar måste göras i varje enskilt fall.

Även om det är hälso- och sjukvård som ska utföras så är det viktigt att våra samarbetspartner/strukturer internt fungerar så att vi kan jobba i team, t. ex. biståndsbedömning, socialtjänst och kompetent baspersonal.