



ENSKEDE-ÅRSTA-VANTÖRS STADSDELSFÖRVALTNING

BESTÄLLARAVDELNINGEN FÖR ÄLDRE, FUNKTIONSNEDSÄTTA OCH
SOCIALPSYKIATRI

TJÄNSTEUTLÅTANDE
DNR 1.5.1.-303/2012
SID 1 (5)
2012-05-10

Handläggare: Gunweig Högberg
Telefon: 08-508 20 505

Till
Enskede-Årsta-Vantörs stadsdelsnämnd

Förslag till organisatorisk placering av MAS och MAR

Svar på remiss från Kommunstyrelsen, Äldre- och ytterstadsroteln, dnr 409/2012.

Förvaltningens förslag till beslut

Tjänsteutlåtandet överlämnas som svar på remissen om förslag till organisatorisk placering av MAS och MAR.

Leif Sjöholm
Stadsdelsdirektör

Kristina Goldring
Beställarchef

Sammanfattning

Stadsledningskontoret föreslår att stadens samlade MAS och MAR-funktioner fördelas i fyra regioner. Västra söderort, Innestaden, Östra söderort och Västerort. Varje region bestämmer vilken stadsdelsnämnd som ska ha arbetsgivaransvaret över funktionerna. Bemanningen löses genom direktinplacering av de personer som innehar tjänsterna idag. Medarbetarna kan även få önska var de vill bli placerade. En hälso- och sjukvårdssamordnare utses dessutom inom äldrenämnden som tillsammans med MAS och MAR ska tolka och samordna rutiner och riktlinjer och övergripande följa hälso- och sjukvården som bedrivs inom särskilda boendeformer och LSS-boenden.

Förvaltningen är positiv till att en hälso- och sjukvårdssamordnare utses inom äldrenämnden. Förvaltningen anser dock att den lokala organisationen av MAS och MAR som finns idag ska kvarstå. Detta framförs inte i remissen som ett alternativ men är att föredra då det nu finns en mycket god lokal kännedom hos

MAS och MAR. Detta anser förvaltningen vara en grundförutsättning för uppdraget.

Förvaltningen anser att det finns risk för att de stadsdelsnämnder som inte kommer att ansvara sammanhållande för MAS och MAR inom sin organisation inte får samma förutsättningar vad gäller lokalkännedom som de stadsdelsnämnder som får detta sammanhållande uppdrag inom sin organisation.

MAR arbetar redan idag i regioner med det lagstadgade och uppföljande ansvaret och då detta uppdrag är mindre omfattande fungerar det enligt förvaltningen bra. Idag fungerar erfarenhetsutbytet och samverkan mellan stadsdelsnämndernas MAS:ar bra. Det finns redan ett system där stadsdelsnämndernas MAS och MAR täcker upp för varandra vid sjukfrånvaro och semestrar.

Förvaltningen anser att fördelarna med hur detta är organiserat idag är större än det som föreslås och dessutom bidrar nuvarande organisation med en högre kontinuitet inom området.

Bakgrund

I budgeten för 2011 fick stadsdelsnämnderna i uppdrag att hitta nya samverkansformer för att bilda kompetenscentrum. MAS och MAR var ett av de områden som bedömdes som lämpliga för detta. Stadsledningskontoret har under början av 2012 haft uppdraget att utreda den organisatoriska placeringen av MAS och MAR. Stadsledningskontorets förslag remitteras nu till samtliga stadsdelsnämnder, äldrenämnden, socialnämnden och SLK för yttrande senast 2012-06-29.

Förslaget i korthet

Två alternativ har angivits för MAS och MAR's placering i den översyn som genomförts: central eller regional placering. Stadsledningskontoret föreslår en organisation för MAS och MAR i fyra regioner där varje region får avgöra vilken stadsdelsnämnd som ska inrymma MAS och MAR i sin organisation.

Regionernas innehåll kan se olika ut beroende på storlek och fördelning av vård- och omsorgsenheter.

MAR arbetar redan idag i regioner med det lagstadgade och det uppföljande ansvaret. Idag fungerar erfarenhetsutbytet och samverkan mellan stadsdelsnämndernas MAS:ar bra. Det finns även ett system där stadsdelsnämnderna täcker upp för varandra vid sjukfrånvaro och semester vad gäller MAS. Även om detta fungerar bra är det till viss del en följd av att samarbetet fungerar bra mellan de personer som är anställda på dessa tjänster idag. En regionalisering av MAS och MAR skulle formalisera och säkra detta samarbete. En regionalisering av MAS och MAR skulle enligt förslaget ge följande fördelar jämfört med idag:

- Mindre sårbarhet vid frånvaro
- Ett ökat erfarenhetsutbyte kollegor emellan
- Det skulle finnas möjligheter att MAS, förutom de ordinarie arbetsuppgifterna, fick utökad specialisering
- För en stadsdelsnämnd har andelen verksamhet i egen regi skiftat över tiden och så kommer även att ske framöver. Vid en regionalisering skulle dessa skiftningar kunna utjämnas och det skulle förmodligen alltid finnas någon verksamhet i egen regi i varje region
- En gemensam samverkan skulle kunna ske med entreprenörer inom ett geografiskt område
- En gemensam samverkan med primärvården
- En samverkan i gemensamma frågor som dokumentationssystem
- En högre grad av överensstämmelse i utövandet av det lagstadgade ansvaret skulle kunna ske. Till exempel likartade lokala regler.

En total likhet mellan stadsdelsnämnderna och de olika verksamheterna är dock svår att uppnå eftersom det lagstadgade ansvaret är en del av ledningen i en verksamhet och måste anpassas till dess förutsättning. Dessutom är MAS och MARs arbete i den lokala verksamheten ett professionellt ställningstagande och yrkesinsats som vidtas av legitimerad befattningshavare.

De fyra regioner som föreslås är:

Region Västra söderort – stadsdelsnämnderna Skärholmen, Älvsjö och Hägersten-Liljeholmen. Här finns idag fem kommunala äldreboenden. Fyra drivs på entreprenad och sju privata äldreboenden. Inom regionen finns också fyra kommunalt drivna servicehus samt ett antal LSS-boenden i olika driftsformer.

Region Innerstaden – stadsdelsnämnderna Kungsholmen, Norrmalm, Östermalm och Södermalm. Här finns sex kommunala äldreboenden, 18 drivs på entreprenad och nio privata äldreboenden. Dessutom finns två kommunalt drivna servicehus och tre som drivs på entreprenad samt ett antal LSS-boenden i olika driftsformer.

Region Östra söderort – stadsdelsnämnderna Skarpnäck, Farsta och Enskede-Årsta-Vantör. Här finns fem kommunala äldreboenden, sex som drivs på entreprenad och sju privata äldreboenden. Inom regionen finns även två kommunalt drivna servicehus och två som drivs på entreprenad samt ett antal LSS-boenden i olika driftsformer.

Region Västerort – stadsdelsnämnderna Bromma, Spånga-Tensta, Rinkeby-Kista och Hässelby-Vällingby. I denna region finns nio kommunala äldreboenden, tre entreprenader och sju privata äldreboenden. Här finns också fyra kommunalt

drivna servicehus och ett som drivs på entreprenad samt ett antal LSS-boende i olika driftsformer.

Ekonomi och personal

De fyra stadsdelsnämnder som får ansvar för MAS och MAR debiterar övriga nämnder. Andelen som respektive nämnd ska betala bör det första året utgå från den andel äldreomsorg samt den andel personer med insatser för funktionsnedsättning som varje nämnd har av regionens total. Kommande år är regionerna fria att komma överens om annan debiteringsgrad.

Bemanningen kommer att ske genom direktinplacering av de personer som har de tjänster som finns idag. Medarbetarna kan få önska var de vill bli placerad under förutsättning att det inte inverkar negativt på arbetsgivarens möjlighet att organisera verksamheten

Det fortsatta arbetet

Inom äldreområdet ska en hälso- och sjukvårdssamordnare utses för att övergripande följa utvecklingen inom hälso- och sjukvården och tillsammans med MAS och Mar tolka, samordna och ansvara för riktlinjer och rutiner. Denna funktion föreslås även få ett samordnande ansvar för den hälso- och sjukvård som bedrivs inom särskilda boendeformer inom SoL för personer under 65 år samt LSS-boenden.

Inför ett framtida övertagande av hemsjukvården från landstinget kommer staden att få ett utöka hälso- och sjukvårdsansvar som även kan komma att inkludera utförandet av hälso- och sjukvårdsinsatser inom LSS-boende. I samband med övertagandet kommer även behovet av MAS och MAR att öka.

Genomförandet av ett regionaliserat arbetssätt för MAS och MAR överlämnas till stadsdelsnämnderna.

Ärendets beredning

Detta tjänsteutlåtande har utarbetats inom beställaravdelningen för äldre, funktionsnedsatta och socialpsykiatri i samverkan med förvaltningens medicinskt ansvariga sjuksköterska (MAS) och medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR). Ärendet behandlas i stadsdelsnämndens pensionärsråd 2012-06-08.

Förvaltningens synpunkter och förslag

Förvaltningen är positiv till att en hälso- och sjukvårdssamordnare utses inom äldreområdet som tillsammans med MAS och MAR ska tolka och samordna rutiner och riktlinjer och övergripande följa hälso- och sjukvården som bedrivs inom särskilda boendeformer och LSS-boenden.

Förvaltningen anser dock att den lokala organisationen av MAS och MAR som finns idag ska kvarstå. Detta framförs inte som ett alternativ men är att föredra då det nu finns en mycket god lokal kännedom hos MAS och MAR. Detta anser förvaltningen vara en grundförutsättning för uppdraget.

Stadsledningskontoret föreslår en organisation för MAS och MAR i fyra regioner där varje region får avgöra vilken stadsdelsnämnd som ska inrymma MAS och MAR i sin organisation. Regionernas innehåll kan se olika ut beroende på storlek och fördelning av vård- och omsorgsenheter. Förvaltningen anser att det finns risk för att de stadsdelsnämnder som inte kommer att ansvara sammanhållande för MAS och MAR inom sin organisation inte får samma förutsättningar vad gäller lokalkännedom som de stadsdelsnämnder som får detta sammanhållande uppdrag inom sin organisation. MAR arbetar redan idag i regioner med det lagstadgade och uppföljande ansvaret och då detta uppdrag är mindre omfattande fungerar det enligt förvaltningen bra.

Idag fungerar erfarenhetsutbytet och samverkan mellan stadsdelsnämndernas MAS:ar bra. Det finns redan ett system där stadsdelsnämndernas MAS och MAR täcker upp för varandra vid sjukfrånvaro och semestrar.

Förvaltningen anser att fördelarna med hur detta är organiserat idag är större än det som föreslås och dessutom bidrar nuvarande organisation med en högre kontinuitet inom området.

Bilagor

1. Remissen om förslag till organisatorisk placering av MAS och MAR.