

---

# Meddelandeblad

---

Mottagare: Nämnder och verksamheter i kommuner med ansvar för vård och omsorg, medicinskt ansvariga sjuksköterskor, medicinskt ansvariga för rehabilitering, huvudmän i enskild verksamhet med ansvar för vård och omsorg, kommunala nämnder med ansvar för verksamheter enligt SoL och LSS för personer med funktionsnedsättning, huvudmän för yrkesmässigt bedrivna enskilda verksamheter enligt SoL och LSS för personer med funktionsnedsättning samt vårdgivare

Nr 6/2017  
December 2017

Detta meddelandeblad ersätter meddelandeblad nr 6/2016.

## Medicinskt ansvarig sjuksköterska och medicinskt ansvarig för rehabilitering

Kommunerna ansvarar för viss hälso- och sjukvård enligt 12 kap. hälso- och sjukvårdslagen (2017:30), HSL. Inom det verksamhetsområde som kommunen bestämmer ska det finnas sjuksköterskor med ett särskilt medicinskt ansvar, så kallade medicinskt ansvariga sjuksköterskor (MAS). Om ett verksamhetsområde i huvudsak omfattar rehabilitering får en fysioterapeut, arbetsterapeut eller sjukgymnast fullgöra de uppgifter som åligger en medicinskt ansvarig sjuksköterska. Han eller hon kan då kallas medicinskt ansvarig för rehabilitering, MAR (11 kap. 4 § HSL och punkten 6 i övergångsbestämmelser till HSL).

Den som ska vara MAS eller MAR måste ha legitimation som sjuksköterska alternativt som arbetsterapeut, fysioterapeut eller sjukgymnast. Utöver legitimation behövs också viss yrkeserfarenhet (prop. 1990/91:14 Om ansvaret för service och vård till äldre och handikappade m.m. s. 155).

MAS och MAR-funktionen kom till när ansvaret för viss hälso- och sjukvård fördes över från landstingen till kommunerna. Lagstiftaren ansåg då att vissa arbetsuppgifter måste utföras av en medicinskt sakkunnig person med sådan utbildning och erfarenhet att det fanns rimliga möjligheter att utföra dem på ett patientsäkert sätt. Med hänsyn till patientsäkerheten ansågs det nödvändigt att skapa garantier för att dessa uppgifter alltid skulle ligga på en person med tillräcklig kompetens. Man jämförde med den dåvarande regleringen av landstingens hälso- och sjukvård där krav fanns på att det vid en enhet för diagnostik eller vård och behandling skulle finnas en särskild läkare



som svarade för den samlade ledningen av verksamheten (prop. 1990/91:14 s. 68 ff.).

## MAS och MAR:s ansvar och uppgifter

MAS och MAR:s ansvar och uppgifter är reglerade i lag och andra regler. Nedan redogörs först kort och översiktligt för de ansvarsområden och uppgifter som MAS och MAR har. Därefter följer en något mer ingående beskrivning av dessa ansvarsområden och uppgifter.

### **MAS och, i tillämplig omfattning MAR, ansvarar enligt 4 kap. 6 § första stycket hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80), nedan HSF, för att**

1. patienten får en säker och ändamålsenlig hälso- och sjukvård av god kvalitet inom kommunens ansvarsområde,
2. patienten får den hälso- och sjukvård som en läkare förordnat om,
3. journaler förs i den omfattning som föreskrivs i patientdatalagen (2008:355), PDL,
4. beslut om att delegera ansvar för vårduppgifter är förenliga med patientsäkerheten,
5. det finns ändamålsenliga och väl fungerande rutiner för
  - a) läkemedelshantering,
  - b) rapportering enligt 6 kap. 4 § patientsäkerhetslagen (2010:659), PSL, och
  - c) att kontakta läkare eller annan hälso- och sjukvårdspersonal när en patients tillstånd fordrar det.

Av 4 kap. 6 § andra stycket HSF följer att första stycket samma paragraf, i tillämplig omfattning även gäller MAR.

Inom den kommunala hälso- och sjukvården är det MAS som ska utföra sådana uppgifter som annars ska utföras av verksamhetschefen enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2017:37) om ordination och hantering av läkemedel i hälso- och sjukvården (2 kap. 3 § HSLF-FS 2017:37). Föreskriften träder i kraft den 1 januari 2018 och ersätter Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2000:1) om läkemedelshantering i hälso- och sjukvården. En uppgift för MAS enligt föreskriften är att ansvara för att beslut om delegeringar är förenliga med en god och säker vård (9 kap. 5 § HSLF-FS 2017:37).

I regel kan det vara lämpligt att en och samma person inom varje verksamhetsområde fullgör alla de uppgifter som ska omfattas av det särskilda medicinska ansvaret. Vid ledighet för den person som har ett särskilt medicinskt ansvar ska annan särskild person med kompetens förordnas att fullgöra uppgiften (Prop. 1990/91:14 s. 156).

## Säker och ändamålsenlig hälso- och sjukvård av god kvalitet

Kommunen har det grundläggande ansvaret som sjukvårdshuvudman och som vårdgivare men även privata utförare kan vara vårdgivare med det ansvar som detta innebär. Kommunen ansvarar för att erbjuda en god hälso- och sjukvård åt dem som omfattas av den kommunala hälso- och sjukvården (12 kap. HSL). Vårdgivaren ansvarar bl.a. för att planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att kravet på god vård i HSL upprätthålls (3 kap. 1 § PSL). All hälso- och sjukvårdspersonal har också ett eget ansvar för hur de utför sitt arbete (6 kap. 1–2 §§ PSL). MAS och MAR:s ansvar enligt 4 kap. 6 § första stycket 1 HSF för att patienten får en säker och ändamålsenlig hälso- och sjukvård av god kvalitet, innebär inte någon inskränkning av ansvaret för andra.

## Läkares ordination och kontakt med läkare m.fl.

Ansvar enligt 4 kap. 6 § första stycket 2 HSF för att patienten får den hälso- och sjukvård som en läkare förordnat om hänger ihop med uppdelningen av ansvar mellan landsting och kommun. Kommunens ansvar för hälso- och sjukvård omfattar inte sådan hälso- och sjukvård som meddelas av läkare (12 kap. 3 § HSL).

Även ansvaret enligt 4 kap. 6 § första stycket 5 c HSF, för att det finns ändamålsenliga och väl fungerande rutiner för att kontakta läkare eller annan hälso- och sjukvårdspersonal när en patients tillstånd fordrar det, har samband med uppdelningen av ansvar mellan landsting och kommun. Detta ansvar rör dock även behov av kontakt med hälso- och sjukvårdspersonal inom kommunens hälso- och sjukvård.

## Läkemedelshantering

Ansvar enligt 4 kap. 6 § första stycket 5 a HSF för att det finns ändamålsenliga och välfungerande rutiner för läkemedelshantering innebär inte någon inskränkning av ansvaret för andra. Vårdgivaren ansvarar för att det finns ett ledningssystem som innehåller de processer och rutiner som behövs för att säkerställa verksamhetens kvalitet (Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd [SOSFS 2011:9] om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete). De särskilt medicinskt ansvarigas arbete med detta kan t.ex. innefatta kvalitets-säkring av befintliga rutiner eller att delta i framtagande av nya rutiner.

MAS ansvarar enligt 2 kap. 3 § HSLF-FS 2017:37 för uppgifter enligt föreskriften som inom annan hälso- och sjukvård ankommer på verksamhetschefen. Den uppgift som främst torde vara aktuell är att ansvara för att beslut om delegeringar är förenliga med en god och säker vård (9 kap. 5 § 1 HSLF-FS 2017:37). I ansvaret ingår att besluta om iordningställande eller administrering av läkemedel får delegeras eller om vissa begränsningar ska finnas. Se mer om delegering av arbetsuppgifter nedan.

## Dokumentation

MAS ansvarar enligt 4 kap. 6 § första stycket 3 HSF för att journaler förs i den omfattning som föreskrivs i PDL. Enligt 4 kap. 6 § andra stycket HSF gäller detta också MAR i tillämplig omfattning. Detta är dock inte MAS och MAR:s ansvar ensamt. Vårdgivaren ansvarar exempelvis för att genom det ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete som ska finnas säkerställa de grundläggande informationssäkerhetsaspekterna tillgänglighet, riktighet, konfidentialitet och spårbarhet (Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd [HSLF-FS 2016:40] om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården).

Enligt 3 kap. 1 § PDL ska patientjournal föras vid vård av patienter. I 3 kap. 3 § PDL finns en bestämmelse om att vissa personer är skyldiga att föra patientjournal. Det gäller bl.a. de som har legitimation eller särskilt förordnande att utöva ett visst yrke inom hälso- och sjukvården. Även när sådan personal inte deltar i arbetet ska dock i enlighet med 3 kap. 1 § PDL patientjournal föras vid vård av patienter. En del av MAS och MAR:s arbete för att fullgöra sitt ansvar på området kan t.ex. vara att delta i framtagande, implementering och uppföljning av rutiner för journalföring.

## Delegering av arbetsuppgifter

MAS och MAR ansvarar enligt 4 kap. 6 § första stycket 4 HSF för att beslut om att delegera ansvar för vårduppgifter är förenliga med patientsäkerheten.

All hälso- och sjukvårdspersonal har dock ett eget ansvar för hur de utför sitt arbete också när de i arbetet delegerar arbetsuppgifter eller utför arbetsuppgifter som de fått delegerade till sig (6 kap. 1–2 §§ PSL). De särskilt medicinskt ansvarigas arbete som rör beslut om delegeringar kan t.ex. innefatta att ta fram rutiner för delegering och anvisningar för vad som får delegeras.

Hälso- och sjukvårdspersonal får bara delegera en arbetsuppgift till någon annan om det är förenligt med kravet på en god och säker vård. Den som delegerar en arbetsuppgift till någon annan ansvarar också för att han eller hon har förutsättningar att fullgöra uppgiften (6 kap. 3 § PSL). I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1997:14) om delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård och tandvård finns ytterligare regler och råd som blir aktuella vid delegering. Bl.a. ska varje delegeringsbeslut dokumenteras och beslutet ska gälla för viss tid, högst ett år, eller för ett bestämt tillfälle.

## Rapportering av vårdskador m.m.

Enligt 4 kap. 6 § första stycket 5 b HSF ansvarar MAS och MAR för att det finns ändamålsenliga och väl fungerande rutiner för rapportering i enlighet med 6 kap. 4 § PSL.

Hälso- och sjukvårdspersonal ska rapportera risker för vårdskador och händelser som medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada till vårdgivaren. Vårdgivaren ska förebygga vårdskador och utreda händelser som medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada. Om en händelse medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada ska vårdgivaren göra en anmälan till Inspektionen för vård och omsorg. Även för personal som inte är hälso- och sjukvårdspersonal behöver vårdgivaren ha rutiner som säkerställer att vårdgivaren kan ta sitt ansvar för att förebygga, utreda och anmäla vårdskador (3 kap. och 6 kap. 4 § PSL samt SOSFS 2011:9).

Som framgår ovan är det vårdgivarens ansvar att utreda och i förekommande fall anmäla vårdskador till Inspektionen för vård och omsorg. Hälso- och sjukvårdspersonalen ska rapportera till vårdgivaren. Om vårdgivaren är en privat utförare ska denne göra en sådan anmälan.

## MAS och MAR:s ställning i den kommunala hälso- och sjukvården

### Ansvar i den kommunala hälso- och sjukvården

Den omständigheten att det finns MAS och MAR i den kommunala hälso- och sjukvården och att de har ett särskilt ansvar, innebär inte att ansvar fråntas andra. Precis som i andra hälso- och sjukvårdsverksamheter har sjukvårdshuvudmannen, vårdgivaren, verksamhetschefen och hälso- och sjukvårdspersonalen alla sitt ansvar. Nedan följer en kort redogörelse för de mer grundläggande delarna av detta ansvar.

### *Sjukvårdshuvudmannens ansvar*

Kommunen har det grundläggande ansvaret för att erbjuda en god hälso- och sjukvård inom sitt ansvarsområde (12 kap. 1 § HSL). Det brukar kallas för att kommunen är sjukvårdshuvudman för denna hälso- och sjukvård.

När kommunen anlitar privata utförare ska kommunen kontrollera och följa upp verksamheten hos dessa (3 kap. 19 § kommunallagen [1991:900]).

### *Vårdgivarens ansvar*

Med vårdgivare avses i PSL statlig myndighet, landsting och kommun i fråga om sådan hälso- och sjukvård som myndigheten, landstinget eller kommunen har ansvar för samt annan juridisk person eller enskild näringsidkare som bedriver hälso- och sjukvård (1 kap. 3 § PSL). Vårdgivarens mest grundläggande ansvar är att planera, leda och kontrollera verksamheten så att kravet på god vård upprätthålls (3 kap. 1 § PSL).

### *Verksamhetschefens ansvar*

Inom hälso- och sjukvård ska det finnas en verksamhetschef som svarar för verksamheten (4 kap. 2 § HSL). Det betyder att han eller hon har det samlade ansvaret för verksamheten. Verksamhetschefen måste inte ha medicinsk kompetens. Han eller hon får ge någon annan som har tillräcklig kompetens och erfarenhet i uppdrag att utföra enskilda ledningsuppgifter, t.ex. ha medicinskt ledningsansvar (4 kap. 5 § HSF). Verksamhetschefen ska dock alltid ha det samlade ansvaret för verksamheten.

Enligt 4 kap. 1 § HSF ska en verksamhetschef säkerställa att patientens behov av trygghet, kontinuitet, samordning och säkerhet i vården tillgodoses. Verksamhetschefen ska utse en fast vårdkontakt enligt vad som anges i 6 kap. 2 § patientlagen (2014:821).

### *Hälso- och sjukvårdspersonalens ansvar*

Hälso- och sjukvårdspersonal har ett eget ansvar för hur de utför sitt arbete. Det mest grundläggande ansvaret består i att de ska utföra sitt arbete i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet (6 kap. 1–2 §§ PSL).

### *Verksamhetsområde*

Det ska finnas minst en MAS i kommunen som då har hela den kommunala hälso- och sjukvården som sitt verksamhetsområde. Kommunen kan också dela in hälso- och sjukvården i olika verksamhetsområden och ha en MAS eller en MAR för varje sådant område. Ett verksamhetsområde kan vara geografiskt, t.ex. en del av kommunen eller en viss vårdinrättning. Ett verksamhetsområde kan även vara en viss uppgift, t.ex. all fysioterapi vid kommunens olika boendeformer för service och omvårdnad (11 kap. 4 § första och andra stycket HSL och prop. 1990/91:14 s. 69).

Kommunen ansvarar för utformningen av verksamhetsområden. En viktig fråga vid utformning av dessa är att MAS och MAR kan fullgöra sina uppgifter och sitt ansvar. Ett alltför omfattande verksamhetsområde kan t.ex. göra det svårt för MAS eller MAR att ansvara för att patienterna får en säker och ändamålsenlig hälso- och sjukvård av god kvalitet eller den hälso- och sjukvård som en läkare förordnat om (jfr. 4 kap. 6 § HSF).

### *Organisatorisk ställning och mandat för MAS och MAR*

Det är inte särskilt reglerat vilken organisatorisk ställning och mandat en MAS och MAR ska ha inom den kommunala hälso- och sjukvården. Det är dock viktigt att MAS och MAR har en organisatorisk ställning och ett mandat som gör det möjligt för dem att fullgöra sina uppgifter och sitt ansvar. MAS och MAR kan fungera som en länk mellan hälso- och sjukvårdsverksamheterna och den kommunala ledningen av hälso- och sjukvården.

## Privata utförare

En kommun får enligt 15 kap. 1 § HSL sluta avtal med annan om att utföra sådan hälso- och sjukvård som kommunen ansvarar för. Även när sådan hälso- och sjukvård enligt avtal utförs av annan gäller kommunens grundläggande hälso- och sjukvårdsansvar som sjukvårdshuvudman. Det förekommer bl.a. att privata utförare har en egen anställd MAS och MAR eller att kommunens MAS och MAR används. Vid upprättande av dylika avtal finns anledning att beakta regler om tystnadsplikt som kan försvåra arbetet för MAS och MAR.

---

Denna information (art nr 2017-12-38) kan laddas ner och beställas från Socialstyrelsens webbplats: [www.socialstyrelsen.se/publikationer](http://www.socialstyrelsen.se/publikationer). Den kan även beställas från Socialstyrelsens publikationsservice, e-post [publikationsservice@socialstyrelsen.se](mailto:publikationsservice@socialstyrelsen.se) eller fax 035-19 75 29.

---