



Handläggare: Krisztina Buki  
Telefon: 08-508 21 079

Till  
Älvsjö stadsdelsnämnd  
2010-10-28

## **Framtida Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) och Medicinskt ansvarig rehabilitering (MAR) organisation i Stockholms stads äldreomsorg**

### **Förvaltningens förslag till beslut**

Stadsdelsnämnden överlämnar tjänsteutlåtandet som svar på remissen.

Charlotte Svensson  
Stadsdelsdirektör

Eva Folke  
Verksamhetsområdeschef

### **Sammanfattning**

I kommunfullmäktiges budget för år 2010 fick äldrenämnden i uppdrag att se över MAS-organisationen och föreslå förändringar i syfte att permanenta MAR-funktionen inom befintliga resurser för nuvarande MAS-organisation.

Äldrecentrum fick i uppdrag att studera MAS-funktionen i staden och hur ansvaret för god och säker vård fördelas.

Äldrenämnden har i sitt förslag förtydligat ansvarsområdena mellan MAS- och MAR samt mellan kommunens MAS och entreprenörens MAS.

Förvaltningen ställer sig i huvudsak positiv till förslaget till ny MAS-MAR organisation i Stockholms stad.





## Ärendets beredning

Ärendet har beretts av kansli- och serviceavdelningen i samverkan med medicinsk ansvarig sjuksköterska (MAS) och verksamhetsområdet för vuxna, funktionsnedsatta och äldre. Ärendet har behandlats av handikapprådet och pensionärsrådet den 21 oktober 2010 och samverkan har skett i förvaltningsgruppen.

## Bakgrund

Det uppdrag Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) och Medicinskt ansvarig rehabilitering (MAR) är lagstyrt och innebär ett ansvar för att se till att kvalitet och säkerhet inom hälso- och sjukvårdsområdet upprätthålls. En MAS eller MAR har samma ansvar, roll och mandat för verksamhetens hälso- och sjukvård och rehabilitering, oavsett i vilken regi verksamheten bedrivs.

Kommunernas hälso- och sjukvårdsansvar omfattar dagverksamheter och särskilda boenden inom äldreomsorgen, LSS och socialpsykiatri. Ansvar för den kommunala hälso- och sjukvården i staden vilar på respektive stadsdelsnämnd. Kommunen kan dock överlåta till andra vårdgivare att på entreprenad fullgöra dessa. Däremot har kommunen alltid det yttersta ansvaret för att den vård som erbjuds är av god kvalitet.

Under år 2009 gav äldreförvaltningen Äldrecentrum i uppdrag att studera MAS-funktionen i staden och hur ansvaret för god och säker vård fördelas, se rapport publicerad i februari år 2010 (bilaga). Äldreförvaltningen har mot bakgrund av detta tagit fram ett övergripande förslag för organisation av MAS och MAR i staden.

## Ärendet

I kommunfullmäktiges budget för år 2010 fick äldrenämnden i uppdrag att se över MAS-organisationen och föreslå förändringar i syfte att permanenta MAR-funktionen inom befintliga resurser för nuvarande MAS-organisation.



## MAS

MAS ansvarsområde omfattar hela hälso- och sjukvården inom kommunens ansvarsområde. Enligt förordningen (1998:1513) om yrkesverksamhet på hälso- och sjukvårdens område (FYHS) 2 kap. 5 §, ansvarar MAS för:

- Att patienterna får en säker och ändamålsenlig hälso- och sjukvård av god kvalitet inom kommunernas ansvarsområde
- Att journaler förs
- Att patienten får hälso- och sjukvård som läkarordinerat
- Att rutinerna för läkemedelshandlingen är ändamålsenlig och väl fungerande

Vidare regleras MAS ansvarsområde i 24 § HSL.

Utöver de uppdrag som regleras i lagstiftningen ska, enligt nuvarande upphandlingsavtal med entreprenörer, nämndens MAS ansvara för uppföljning av att kraven enligt avtal säkerställs genom entreprenörens MAS. MAS ska informera nämnden om de Lex Maria utredningar som entreprenören har handlagt.

## MAR

MAR har motsvarande ansvarsuppdrag som MAS inom det område som omfattar den individuella rehabiliteringen, medicintekniska hjälpmedel, hjälpmedel och fallskadeprevention. Dessa områden är då undantagna MAS.

### Organisation och behov

Stadsdelsnämndernas behov av MAS och MAR-tjänster varierar bland annat beroende på hur stor del av verksamheterna som drivs i egen regi.

En översyn av antalet MAS-tjänster görs mot bakgrund av den pågående omstruktureringen av servicehus till seniorboende och trygghetsboende samt mot att antalet verksamheter i egen regi har minskat de senaste åren. Därmed har också den kommunala hälso- och sjukvårdsansvarsområdet minskat.

I äldreförvaltningens förslag har dock inte beaktats att staden under närmaste åren kan få ett utökat hälso- och sjukvårdsansvar, dels för LSS-boende, dels om ansvaret för hemsjukvården förs över från landstinget till kommunerna. Därmed kan behovet av MAS och MAR förändras.

Äldreförvaltningen anser att med nuvarande behov kan MAS och MAR-funktioner inrymmas inom 16 årsarbetare fördelat på 12 MAS och 4 MAR tjänster. I



planeringen och organisering av MAS och MAR föreslås ett samarbete inom de olika regionerna. Detta är särskilt angeläget för de stadsdelsnämnder som inte anser sig ha behov av en heltidsanställd MAS eller MAR.

Vidare förordar äldreförvaltningen att MAS och MAR organisatoriskt placeras centralt i förvaltningarna, underställt förvaltningschefen. Vid utförande av de lagstyrda uppgifterna är MAS inte underställd verksamhetschefen för HSL. Det är viktigt att både MAS och MAR organisatoriskt finns på samma ställe och har möjlighet att samverka. Därmed säkerställs hälso- och sjukvården inom samtliga verksamheter som kommunen har ansvar för dvs. äldreomsorg, LSS och socialpsykiatri.

### Ekonomi

Översynen av MAS-organisationen och ett permanent inrättande av MAR funktionen skulle enligt uppdraget ske inom de befintliga resurserna för nuvarande MAS och MAR organisation. Totalt i stadsdelsnämnderna finns idag kostnader för 14,5 MAS-tjänster samt för 2 MAR tjänster. Kostnaden i staden för respektive MAS- och MAR-tjänst beräknas uppgå till 800 tkr per år, vilket innebär att kostnaden för 12 MAS-tjänster och 4 MAR-tjänster beräknas uppgå till totalt 12,8 mnkr per år. I resursfördelningssystemet finns inte specifikt reserverade medel för MAS och MAR. Respektive stadsdelsnämnd beslutar hur nämndens resurser ska fördelas.

### **Förvaltningens synpunkter och förslag**

Förvaltningen ställer sig i huvudsak positiv till förslaget till ny MAS-MAR organisation i Stockholms stad. Äldrecentrum fick i uppdrag att studera MAS-funktionen i staden och hur ansvaret för god och säker vård fördelas. Utifrån rapporten har äldrenämnden i sitt förslag förtydligat ansvarsområdena mellan MAS och MAR samt mellan kommunens MAS och entreprenörens MAS. Det sistnämnda, anser förvaltningen vara av synnerlig betydelse, då de kommunala verksamheterna i större utsträckning övergår till verksamhet driven på entreprenad

Flertalet av dessa verksamheter är sedan år 2008 centralt upphandlade. I de centrala förfrågningsunderlagen står det angivet att entreprenören ska ha en MAS enligt 24 § Hälso- och sjukvårdslagen och enligt 2 kap. 5 § Förordningen (1998:1513) om yrkesansvar på Hälso- och sjukvårdens område. Däremot står det inte någon anvisning för hur MAR- uppdraget ska tillgodoses av entreprenören.



Då betydelsen av MAR-funktion har uppmärksamrats i staden, anser förvaltningen att det kan vara av betydelse att även beakta det vid upphandling.

Avslutningsvis önskar förvaltningen ett förtydligande av viktningen beträffande MAS och MAR. I förslaget står att fördelningen av tjänsterna beräknas till tolv MAS-tjänster och fyra MAR-tjänster (en viktning på 75% respektive 25% ), medan det i ett stycke längre fram i remissen står angivet en viktning på 80% MAS respektive 20 % MAR.

---

## **Bilaga**

Remiss; Framtida Medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) och Medicinskt ansvarig rehabilitering (MAR) organisation i Stockholms stads äldreomsorg.