



Handläggare: Gunweig Högberg
Telefon: 08-508 20 505

Till
Enskede-Årsta-Vantörs stadsdelsnämnd

Framtida medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) och medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR) organisation i Stockholms stads äldreomsorg

Yttrande över remiss, dnr 327-1647/2010.

Förvaltningens förslag till beslut

Förvaltningens tjänsteutlåtande överlämnas som yttrande över remissen.

Lena Holmdahl
Tf stadsdelsdirektör

Kristina Goldring
Äldreomsorgschef

Sammanfattning

I budgeten för 2010 fick äldrenämnden i uppdrag att se över MAS-organisationen och föreslå förändringar i syfte att permanenta MAR-funktionen inom ramen för nuvarande MAS-organisation. Äldreförvaltningen har arbetat fram ett övergripande förslag för organisation av MAS och MAR i staden.

Enskede-Årsta-Vantörs stadsdelsnämnd har tilldelats remissen om framtida MAS- och MAR-organisation för yttrande senast 2010-11-08.

Äldreförvaltningen anför i sitt förslag till organisation att med nuvarande behov kan MAS och MAR- funktioner inrymmas inom stadens nuvarande 16 årsarbetare fördelat på 12 MAS och fyra MAR tjänster.

Äldreförvaltningen förordar att de båda funktionerna får en fristående men central placering helst i stadsdelsdirektörens stab. Enligt förslaget skulle kostnaden för

Enskede-Årsta-Vantörs stadsdelsnämnd uppgå till 1 147 tkr för MAS och 382 tkr för MAR vilket utifrån den kostnadsberäkning som tillämpats motsvarar cirka 1,5 MAS och 0,4 MAR.

Stadsdelsförvaltningens MAS och MAR medverkar sedan flera år aktivt vid verksamhetsuppföljningar. Förvaltningen anser att dessa professioner har en viktig roll vid verksamhetsuppföljningarna. Arbetet med detta är välförenligt med det uppdrag som åvilar MAS och MAR vad gäller att tillse att god kvalitet och säkerhet inom hälso- och sjukvårdsområdet inkluderande rehabilitering upprätthålls.

Stadsdelsförvaltningen anser vidare att respektive stadsdelsnämnd ska avgöra MASens och MAREns organisatoriska tillhörighet och omfattningen av dessa tjänster.

Bakgrund

Sedan 2008 pågår ett projekt med en särskild funktion för det medicinska ansvaret för rehabilitering, MAR. I den utvärdering som Äldrecentrum gjorde under 2009 konstaterades att försöket med MAR ökat fokus på rehabilitering i omvårdnadsarbetet och att MAR kan bidra till förtydligad ansvars- och rollfördelning samt utvecklad säkerhet och kvalitet i rehabiliteringsarbetet. Under 2009 gav äldreförvaltningen Äldrecentrum i uppdrag att se över MAS-funktionen i staden och hur ansvaret för god och säker vård fördelas. I rapporten (se bilaga) påtalas att det finns otydligheter i ansvarsfördelningen mellan stadens MAS och entreprenörers och privata utförarens MAS.

I budgeten för 2010 fick äldrenämnden i uppdrag att se över MAS-organisationen och föreslå förändringar i syfte att permanenta MAR-funktionen inom ramen för nuvarande MAS-organisation. Äldreförvaltningen har arbetat fram ett övergripande förslag för organisation av MAS och MAR i staden.

Enskede-Årsta-Vantörs stadsdelsnämnd har tilldelats remissen om framtida MAS- och MAR-organisation för yttrande senast 2010-11-08.

Ärendet

Lagstiftning

Kommunernas ansvar för hälso- och sjukvården regleras i hälso- och sjukvårdslagen (HSL) 18-29 §. Det är alltid kommunen som har det yttersta ansvaret för att de boende får god och säker hälso- och sjukvård inom sitt ansvarsområde. Även om en kommun enligt 18 § HSL kan överlåta till annan vårdgivare att utföra uppgifterna kvarstår ansvaret hos kommunen.

Kommunens hälso- och sjukvårdsansvar omfattar dagverksamheter och särskilda boenden inom äldreomsorgen, LSS och socialpsykiatri. Ansvaret för den

kommunala hälso- och sjukvården i staden vilar på respektive stadsdelsnämnd. Stadsdelsnämnderna utövar sitt hälso- och sjukvårdsansvar bl a genom att tillse att det finns verksamhetschef enligt 29 § HSL och MAS enligt 24 § HSL samt genom regelbunden uppföljning av att verksamheten uppfyller kommunfullmäktiges mål för verksamheten.

MAS och MAR uppdrag är lagstyrt och innebär ett ansvar för att tillse 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.

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 kommunens ansvarsområde,
- journaler förs,
- patienten får den hälso- och sjukvård som läkare ordinerat,
- rutinerna för läkemedelshanteringen är ändamålsenlig och väl fungerande.

Enligt HSL 24 § ansvarar MAS även för att det finns rutiner upprättade så att kontakt tas med läkare eller annan hälso- och sjukvårdspersonal när en patients tillstånd fordrar det, att beslut om delegering av hälso- och sjukvårdsuppgifter är förenliga med säkerheten för patienterna, att anmälan görs till nämnden om en patient i samband med vård och behandling drabbats av eller utsatts för risk att drabbas av allvarlig skada eller sjukdom. Om en verksamhet i huvudsak omfattar rehabilitering får en MAR (egentligen sjukgymnast eller arbetsterapeut) fullgöra dessa uppgifter.

Vid utförandet av de lagstyrda uppgifterna är MAS inte underställd verksamhetschefen för HSL. Socialstyrelsen förordar att MAS har en fristående organisationsplacering, t ex den centrala förvaltningens, underställd förvaltningschef, (SOSFS 1997:10). MAR har motsvarande ansvarsuppdrag som MAS inom det område som omfattar den individuella rehabiliteringen, medicintekniska hjälpmedel, hjälpmedel och fallprevention. Dessa områden är då undantagna MAS.

MAS ansvarsområde

MAS ansvarsområde omfattar hela hälso- och sjukvården inom kommunens ansvarsområde. Kommunen kan överlåta till andra vårdgivare att på entreprenad fullgöra uppgifter som är kommunens ansvar. Kommunen har docka alltid det

yttersta ansvaret för att den vård som erbjuds är av god kvalitet liksom ansvaret för kravet att det ska finnas en MAS. Även om en stadsdel inte har någon verksamhet i egen regi och genom avtal har överlåtit MAS funktionen till annan vårdgivare kan inte kommunen helt avstå från att ha en egen MAS.

Entreprenörens MAS ansvar

Entreprenören, som är vårdgivare på uppdrag av nämnden, utför arbetet under kommunens huvudmannaskap som har det yttersta ansvaret för att den enskilde får god och säker vård.

Entreprenörens MAS ansvarar för att:

- kraven enligt avtal säkerställs,
- förvaltningens MAS informeras om avvikelser och förändringar i organisation,
- Lex Maria-anmälningar utreds och överlämnas till förvaltningens MAS för vidareanmälan till respektive nämnd.

Privata utförares MAS ansvar

Kommunen köper tjänster i form av enstaka platser av privata utförare. Den privata vårdgivaren är sin egen huvudman och har eget ansvar enligt lagar och förordningar för att tillse att den enskilde får god och säker vård. Privata utförares MAS utreder och anmäler själv Lex Maria anmälningar till socialstyrelsen och informerar respektive nämnd om händelsen.

MAR ansvar

MAR ansvarar för kommunens rehabiliteringsansvar som då undantas från MAS ansvarsområde. MAR:s ansvarsområde omfattar den individuella rehabiliteringen inklusive ansvar för medicintekniska produkter och fallprevention. MAR har inom dessa områden ansvar för samma uppgifter som MAS. I de fall båda befattningarna finns tillgängliga ska MAR ses som ett komplement till MAS.

MAS uppdrag i staden

Utöver det 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 entreprenörens MAS handlagt.

Ärendets beredning

Detta tjänsteutlåtande har utarbetats inom avdelningen för äldreomsorg i samverkan med individ- och familjeomsorgen, omsorgen om personer med

funktionsnedsättning samt stadsdelens MAS och MAR. Ärendet behandlas i stadsdelsnämndens pensionärsråd 2010-10-15.

Förvaltningens synpunkter och förslag

Äldreförvaltningen anför i sitt förslag till organisation att med nuvarande behov kan MAS och MAR- funktioner inrymmas inom stadens nuvarande 16 årsarbetare fördelat på 12 MAS och fyra MAR tjänster. Stadsdelsnämndernas behov av MAS och MAR varierar bl a beroende på hur stor andel av verksamheten som drivs i egen regi och förutsätter även samarbete över stadsdelsgränserna. En översyn av antalet MAS-tjänster kan komma att bli aktuell utifrån planerna att omvandla servicehusen till trygghetsboende vilket medför en minskad omfattning av hälso- och sjukvårdsansvaret. Äldreförvaltningen poängterar också att behovet av MAS och MAR kan komma att förändras under de kommande åren på grund av utökat hälso- och sjukvårdsansvar för LSS-boende och om ansvaret för hemsjukvården förs över från landstinget till kommunen.

Vidare anför äldreförvaltningen att om en stadsdel inte har behov av en heltidsanställd MAS men ändå vill ha en "egen" MAS finns möjlighet att förse MAS med andra lämpliga uppgifter såsom kvalitetsuppföljning. Det kan vara utvecklings- och utbildningsfrågor t e x uppföljning av avtal med entreprenörer och privata utförare. Inget hindrar nämnden från att ge MAS andra arbetsuppgifter utöver de lagreglerade. Vid utförandet av dessa uppdrag är det då viktigt att notera att MAS inte utför det i egenskap av MAS utan som hälso- och sjukvårdspersonal med kompetens för uppdraget.

Förvaltningens MAS och MAR medverkar sedan flera år aktivt vid verksamhetsuppföljningar. Förvaltningen anser att dessa professioner har en viktig roll vid verksamhetsuppföljningarna och att detta arbete är välförenligt med det uppdrag som åvilar MAS och MAR vad gäller att tillse att god kvalitet och säkerhet inom hälso- och sjukvårdsområdet inkluderande rehabilitering upprätthålls. MAS och MAR utför inte chefsfrågor men samverkar aktivt med de olika verksamheternas enhetschefer som ansvarar för arbetsledningen för sjuksköterskor/rehabiliteringspersonal. Förvaltningen vill även framhålla vikten av att båda professionerna samverkar med landstinget i de frågor som gäller hälso- och sjukvård samt rehabilitering.

Äldreförvaltningen förordar att de båda funktionerna får en fristående men central placering helst i stadsdelsdirektörens stab. Det framhålls även att det är viktigt att båda funktionerna finns på samma ställe och har möjlighet att samverka.

MAS och MAR har hittills varit organisatoriskt placerade inom olika avdelningar. MAS har haft sin placering inom stadsdelsdirektörens stab medan MAR har tillhört äldreomsorgsavdelningen. Stadsdelsförvaltningen anser att respektive stadsdelsnämnd ska avgöra vilken organisatorisk placering MAS och MAR ska ha.

Ett permanent inrättande av MAR-funktionen skulle enligt utredningen ske inom de befintliga resurserna för nuvarande MAS och MAR organisation omfattande 14,5 MAS-tjänster och två MAR-tjänster. Kostnaden i staden för respektive MAS och MAR-tjänst beräknas uppgå till 800 tkr. Totalt beräknas kostnaden för stadens föreslagna 12 MAS-tjänster och fyra MAR-tjänster till 12,8 mnkr.

Enligt förslaget skulle kostnaden för Enskede-Årsta-Vantörs stadsdelsnämnd uppgå till 1 147 tkr för MAS och 382 tkr för MAR vilket utifrån den kostnadsberäkning som tillämpats motsvarar cirka 1,5 MAS och 0,4 MAR. Stadsdelsförvaltningen anser att respektive stadsdelsnämnd ska besluta om omfattningen av MAS och MAR. Om delade tjänster för flera förvaltningar tillämpas måste arbetsledaransvaret klargöras.

Bilagor

- Remissen om framtida MAS och MAR organisation i Stockholms stads äldreomsorg.