

Överenskommelse om Medicinskt Ansvarig Sjuksköterska i Bromma, Hässelby-Vällingby, Rinkeby- Kista och Spånga-Tensta.

Överenskommelsen är träffad mellan Bromma-, Hässelby-Vällingby-, Rinkeby-Kista- och Spånga-Tensta Stadsdelsförvaltning.

1. Ansvarsbeskrivning MAS

MAS ansvarar för kvalitet och säkerhet för hälso- och sjukvården som utförs i de kommunala verksamheterna. MAR finns som komplement för MAS och ansvarar huvudsakligen för rehabiliteringsfrågorna på motsvarande sätt.

MAS ansvarar enligt 24 § i hälso- och sjukvårdslagen (HSL) för att utarbeta regler och rutiner samt kontrollera att dessa följs och är kända i verksamheten. I uppdraget ingår även att följa upp och kontrollera vad som händer i verksamheten och redovisa detta för stadsdelens nämnd.

Ansvar för MAS enligt 24 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763):

1. Att det finns sådana rutiner att kontakt tas med läkare eller annan hälso- och sjukvårdspersonal när en patients tillstånd fordrar det.
2. Att beslut om att delegera ansvar för vårduppgifter är förenliga med säkerheten för patienterna.
3. Att anmälan görs till den nämnd, som har ledningen av hälso- och sjukvårdsverksamheten, om en patient i samband med vård eller behandling drabbats av eller utsatts för risk att drabbas av allvarlig skada eller sjukdom.

Ansvar enligt 7 kap. 3 § Patientsäkerhetsförordning (2010:1369)

1. Att patienterna får en säker och ändamålsenlig hälso- och sjukvård av god kvalitet inom kommunens ansvarsområde.
2. Att journaler förs i den omfattning som föreskrivs i patientdatalagen (2008:355).
3. Att patienten får den hälso- och sjukvård som en läkare ordinerat.
4. Att rutinerna för läkemedelshanteringen är ändamålsenliga och väl fungerande.

Enligt reglementet för stadsdelsnämnderna har kommunfullmäktige i Stockholms stad beslutat att respektive stadsdelsnämnd utövar ledning av den kommunala hälso- och sjukvården inom sitt område.

MAS och MAR fungerar som rådgivare i hälso- och sjukvårdsfrågor till ledning och nämnd samt är en viktig del i samverkan kring hälso- och sjukvårdsfrågor med externa aktörer.

Uppföljningsuppdraget omfattar verksamheter i egen regi, verksamheter med avtal, köp av enstaka platser samt entreprenaddrivna verksamheter.

2. Organisation

MAS ska organisatoriskt tillhöra Äldreomsorgen. För att ge verksamheten förutsättningar för optimalt kvalitetsarbete med tydlig ledning är en av MAS-tjänsterna även enhetschef. I tjänsten ingår att arbetsleda, ansvara för att ta fram rapporter och utlåtanden samt att fördela arbetet för det totala MAS-uppdraget i Västerort. I tjänsten ingår också MAS-uppgifter.

3. Ekonomi

Rinkeby-Kista stadsdelsnämnd kommer att debitera övriga nämnder i Västerort, (Västra staden). Andelen som varje nämnd ska betala utgår från den andel äldreomsorg samt den andel personer med insatser för funktionsnedsättning som varje nämnd har av regionen totalt. Regionen kan komma överens om annan debiteringsgrund om det finns en enighet kring detta mellan förvaltningarna som omfattas av överenskommelsen.

4. Syfte

Syftet med den regionala organisationen är att ge dessa yrkesgrupper, med hög grad av specialisering och ensamarbete, möjlighet till metod- och kvalitetsutveckling. Stadsdelsnämnderna Bromma, Hässelby-Vällingby, Rinkeby-Kista och Spånga-Tensta utgör Region Västerort.

Stadsdelsförvaltningarna i ovan nämnda region (västerort) har genom denna överenskommelse valt att samarbeta kring MAS-uppdraget, gällande de organisatoriska och ekonomiska aspekterna. Nämnderna i de olika förvaltningarna fattade beslut om regionalisering under hösten 2012.

5. Ansvar

Rinkeby-Kista stadsdelsförvaltning ansvarar för att tillhandahålla MAS-funktioner enligt ovan gällande specifikation för de stadsdelsförvaltningar som överenskommelsen omfattar. Alla granskningar som utförs av MAS eller andra roller med granskande uppdrag i förvaltningen skall diskuteras före publicering i den grupp som genomfört granskningen. Syftet är att säkra kvalitén på rapporterna avseende graden av vederhäftiga underlag, analys och slutsatser, omständigheter, jäv och andra relevanta variabler som kan påverka den slutgiltiga rapporten.

6. Arbetsgivaransvar

Rinkeby-Kista stadsdelsförvaltning har fullt arbetsgivaransvar för MAS. Ansvaret inkluderar kostnader för lön, arbetsgivaravgifter, rekrytering, lokalkostnader, kompetensutveckling, arbetsledning, kontorsmaterial, resor i tjänsten, vikarier vid semesterar eller sjukdom och sjuklön.

7. Försäkring

Rinkeby-Kista stadsdelsförvaltning där MAS är anställd ansvarar för att ansvarsförsäkring finns.

8. Resursfördelning

I Region Västerort finns nio kommunala äldreboenden, tre entreprenader och sju privata äldreboenden. Inom regionen finns även fyra kommunalt drivna servicehus och två som drivs på entreprenad samt ett antal LSS-boenden i olika driftsformer.

Överenskommelsen omfattar totalt 2,75 årsanställda och fördelas enligt beräkningen nedan.

MAS	ÄO	HO	PS	Totalt	% fördelning
Bromma	270	62	0	332	27,4%
Hässelby V-by	354	80	61	495	40,9%
Spånga tensta	48	36	0	84	6,9%
Rinkeby kista	214	70	15	299	24,7%
Totalt				1210	100,0%

(*ÄO står för Äldreomsorg, HO står för Funktionsnedsatta, PS står för Socialpsykiatri.*)

9. Utveckling av MAS-funktionen

Enligt en rapport från Socialstyresen från april 2014 görs följande gällande:

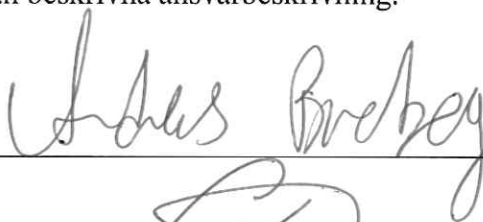
”Den medicinskt ansvariga sjuksköterskan (MAS) har ett arbete som sträcker sig över ett antal olika områden. Lagen beskriver funktionen på en övergripande nivå. Hur man väljer att arbeta med de olika områdena skiljer sig mellan olika kommuner och även hur man prioriterar mellan de olika uppgifterna. Kommunerna beskriver masens ansvar som brett. Det innehåller både proaktivt kvalitetsarbete och reaktiv kvalitetsuppföljning och tillsyn och kommunerna gör olika prioriteringar mellan dessa uppgifter. Många masar uppfattar det proaktiva arbetet som den viktigaste delen. Andra menar att detta område i deras kommun är relativt välförsett och därför fokuserar mer på uppföljning. En nackdel med det breda uppdraget är att det inte alltid finns tydliga förväntningar på rollen.”

I Stockholms stad ställs det uttalade krav på omfattande internkontroll i äldreomsorgen i form av ett flertal så kallade kvalitetsregister, t.ex. senior alert, palliativa registret, BPSD-registret m.m. Alla verksamheter skriver årliga kvalitets- och patientsäkerhetsberättelser samt insamlar ett stort antal nyckeltal kopplat till HSL- och SoL-insatser. Utöver detta gör varje förvaltning egna uppföljningar av sina verksamheter. Äldreförvaltningen har byggt upp en egen organisation för inspektion och uppföljning, likaså socialstyrelsen. Det betyder att det redan idag finns ett starkt inslag av kontroll och uppföljning av äldreomsorgen i västerort.

Mot bakgrund av detta ska tyngdpunkten för MAS-uppdraget ovan nämnda stadsdelar ligga på MAS proaktiva kvalitetsarbetet. Detta betyder att fokus ska ligga på att informera, utbilda, handleda och stödja enhetschefer och första linjens chefer för att på detta sätt förebygga att missförhållanden uppstår och att regler, föreskrifter och rutiner finns och följs. Konkret innebär detta att MAS primärt har en stödjande och informerande roll i förhållande till verksamheterna. Årligen ska ett antal besök göras i varje verksamhet med syfte att informera och stödja verksamheten med utvecklade av lokala rutiner, riktlinjer m.m. MAS ska också utveckla och tillhandahålla övergripande rutiner och informationsmaterial som ska finnas lätt tillgängliga på stadens intranät för de verksamheter MAS ansvarar för.

Nedanstående chefer som gemensamt ansvarar för att överenskommelsen följs upp minst 1 gång per termin och utvärderas utifrån ovan beskrivna ansvarbeskrivning.

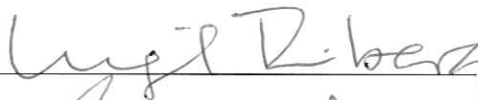
Anders Broberg, Avd chef, Bromma sdf



Gunilla Davidsson, Avd chef, Rinkeby-Kista sdf



Ingrid Friberg, avd chef Hässelby-Vällingby sdf:



Margareta Ericsson, Avd chef, Spånga-Tensta sdf:

