



# Funktionen medicinskt ansvarig sjuksköterska och medicinskt ansvar för rehabilitering

Rapport

Falu kommun

KPMG AB

2020-06-10

Antal sidor 13



Falu kommun

Funktionen medicinskt ansvarig sjuksköterska och medicinskt ansvar för rehabilitering

2020-06-10

## Innehållsförteckning

1	Sammanfattning	2
2	Inledning	3
2.1	Syfte, revisionsfråga och avgränsning	3
2.2	Revisionskriterier	4
2.3	Metod	4
3	Resultat av granskningen	5
3.1	MAS/MAR-funktionen och hälso- och sjukvårdsverksamheten	5
3.2	Ansvars- och uppgiftsfördelning	6
3.3	MAS/MAR-funktionens samarbete med andra aktörer	8
3.4	Organisatorisk placering av MAS och MAR	10
3.5	Information till ansvariga nämnder och verksamheter	10
4	Slutsats och rekommendationer	12
4.1	Rekommendationer	12

## 1 Sammanfattning

Vi har av Falu kommuns revisorer fått i uppdrag att granska MAS/MAR-funktionen. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2020.

Syftet med granskningen är att bedöma om socialnämnden och omvårdnadsnämnden har en välfungerande och ändamålsenlig funktion gällande MAS/MAR.

Vår sammanfattande bedömning utifrån granskningens syfte är att socialnämnden och omvårdnadsnämnden inte har en tillräckligt välfungerande och ändamålsenlig funktion gällande MAS/MAR.

Vår bedömning grundar sig i att MAS/MAR-funktionen i vissa hänseenden har bra förutsättningar för att genomföra sina uppdrag men i andra inte. De har en formell ställning i organisationen samtidigt som det saknas en tillräckligt tydlig beskrivning av deras uppgifter och ansvar samt hur dessa förhåller sig till förvaltningschefens och verksamhetschefens. Inom organisationen finns också olika uppfattningar och förväntningar på uppdragen.

Främst bedöms dock de samarbetssvårigheter som framkommit i granskningen ha påverkat MAS/MAR-funktionen och dess arbete. Detta då MAS/MAR-funktionen inte har tagit hjälp av andra verksamheter inom förvaltningen. Vi bedömer att en bemanning med en årsarbetare egentligen bygger på att stöd ges från andra funktioner inom förvaltningen, annars räcker inte tiden till för alla delar av MAS-uppdraget. Vi bedömer att samarbetssvårigheterna också har bidragit till situationer med sämre informationsflöde och minskade möjligheter att påverka och driva frågor.

Vi anser att det är positivt att samarbete och kommunikation har förbättrats men att det samtidigt är viktigt att vidta åtgärder för att förbättra MAS och MAR:s förutsättningar enligt våra rekommendationer nedan.

### Omvårdnadsnämnden

- Initiera en revidering av reglementena för att förtydliga ansvaret för hälso- och sjukvården
- Revidera delegationsordningen gällande hälso- och sjukvårdsverksamheten genom att ta bort ärendetyper som inte är beslutsärenden
- Slutför arbetet med att fastställa en formell befattningsbeskrivning för MAS och MAR
- Utarbeta en uppgiftsfördelning mellan MAS, MAR, verksamhetschef och förvaltningschef
- Ge MAS/MAR-funktionerna en plats i ledningsgruppen så att de själva kan avgöra när det är lämpligt att delta
- Fortsätt utveckla samarbetet mellan MAS/MAR-funktionen och övriga funktioner inom förvaltningen samt säkerställ en god organisatorisk och social arbetsmiljö.

### Socialnämnden

- Utveckla rutinerna för informationsutbytet mellan MAS/MAR och nämnden.

## 2 Inledning

Vi har av Falu kommuns revisorer fått i uppdrag att granska funktionen för medicinskt ansvarig sjuksköterska och medicinskt ansvar för rehabilitering. Uppdraget ingår i revisionsplanen för år 2019.

I varje kommun ska det finnas en eller flera medicinskt ansvariga sjuksköterskor (MAS). För verksamheter som jobbar med rehabilitering kan det istället finnas en arbetsterapeut, fysioterapeut eller sjukgymnast som är medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR). Rollerna infördes i samband med den så kallade Ädelreformen då vissa hälso- och sjukvårdsuppgifter fördes över från landstingen till kommunerna.

MAS och MAR 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. Arbetet kan kategoriseras i det proaktiva kvalitetsarbetet och den mer reaktiva kvalitetsuppföljningen och tillsynen.

Enligt lagen framgår ett ansvar för att

- patienten får en säker och ändamålsenlig hälso- och sjukvård av god kvalitet
- det finns rutiner för att kontakta läkare och annan hälso- och sjukvårdspersonal vid behov
- patienten får den hälso- och sjukvård läkaren har bestämt
- rutinerna för läkemedelshantering är säkra
- besluten om delegering är patientsäkra
- patientjournaler förs
- anmälan görs till kommunal nämnd om en patient utsatts för allvarlig skada eller sjukdom i samband med vård och behandling eller utsatts för risk för det.

### 2.1 Syfte, revisionsfråga och avgränsning

Granskningen syftar till att bedöma om socialnämnden och omvårdnadsnämnden har en välfungerande och ändamålsenlig funktion gällande MAS/MAR.

För att uppnå ovanstående syfte har nedanstående revisionsfrågor besvarats.

- Har MAS och MAR en organisatorisk ställning i organisationen och ett mandat som gör det möjligt för dem att fullgöra sina uppgifter och sitt ansvar?
- Finns en tydlig beskrivning av MAS/MAR:s ansvar i förhållande till förvaltningschef och verksamhetschef?
- Om MAS/MAR har tilläggsuppdrag är de förenliga med deras grunduppdrag?
- Överensstämmer ansvarsfördelningen med lagen och efterlevs den?
- Ges MAS och MAR tillräckliga förutsättningar för att genomföra sina uppdrag?

- Finns det planerade och strukturerade former för information från MAS/MAR till verksamheten och till ansvarig nämnd?

Granskningen omfattar endast funktionerna MAS och MAR. Granskningen avser omvårdnadsnämnden och socialnämnden.

## 2.2 Revisionskriterier

Vi har utgått från nedanstående revisionskriterier

- Hälso- och sjukvårdslag (2017:30)
- Hälso- och sjukvårdsförordningen (2017:80)
- Patientsäkerhetsförordningen (2010:1369)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (HSLF-FS 2017:37) om ordination

### 2.2.1 Förutsättningar för MAS/MAR-funktionen att lyckas i sitt arbete

Socialstyrelsen har utrett MAS/MAR-funktionen i Sverige och dess förutsättningar och hinder. I utredningen<sup>1</sup> lyfts ett antal förutsättningar fram som bedömts som särskilt viktiga.

- Tillgång till ett stort nätverk av MAS och MAR i andra kommuner.
- Samarbete med andra kvalitetsfunktioner (ex. genom en kvalitetsstab) för att kunna fungera som bollplank och stöd i arbetet.
- Tydlighet med vad som förväntas av MAS och MAR i kommunen och hur kommunen tolkar uppdraget utifrån författningarna.
- Ledningen och nämnden visar intresse för hälso-, sjukvårds- och patientsäkerhetsfrågor.
- Befinna sig tillräckligt nära verksamheten för att kunna ha en god kännedom om verksamheten.
- Befinna sig tillräckligt högt i organisationen för att ha ett gott samarbete med ledningen och nämnden.

## 2.3 Metod

Granskningen har genomförts genom dokumentstudier och intervjuer. Ett antal dokument har analyserats, t.ex. ledningssystemet för systematiskt kvalitetsarbete, reglemente och delegationsordningar, nämndprotokoll.

Intervjuer har genomförts med

---

<sup>1</sup> Socialstyrelsen. 2014. *Kartläggning av medicinskt ansvarig sjuksköterska och andra kvalitetssäkrande funktioner*. Stockholm: Socialstyrelsen. Artikelnummer: 2014-4-12.

## Falu kommun

Funktionen medicinskt ansvarig sjuksköterska och medicinskt ansvar för rehabilitering

2020-06-10

- Omvårdnadsnämndens ordförande
- Socialnämndens ordförande
- Omvårdnadschefen
- Socialchefen
- Sektionschef ordinärt boende
- Sektionschef vård- och omsorgsboende
- Sektionschef hälso- och sjukvård
- Sektionschef bistånd, kvalitet och utveckling
- Sektionschef vuxensektionen
- Sektionschef LSS (boende)
- Sektionschef LSS (personlig assistans m.fl.)
- MAS (tjänstledig)
- Tillförordnade MAS:ar
- MAR

Vidare har vi haft viss kontakt med inspektionen för vård och omsorg.

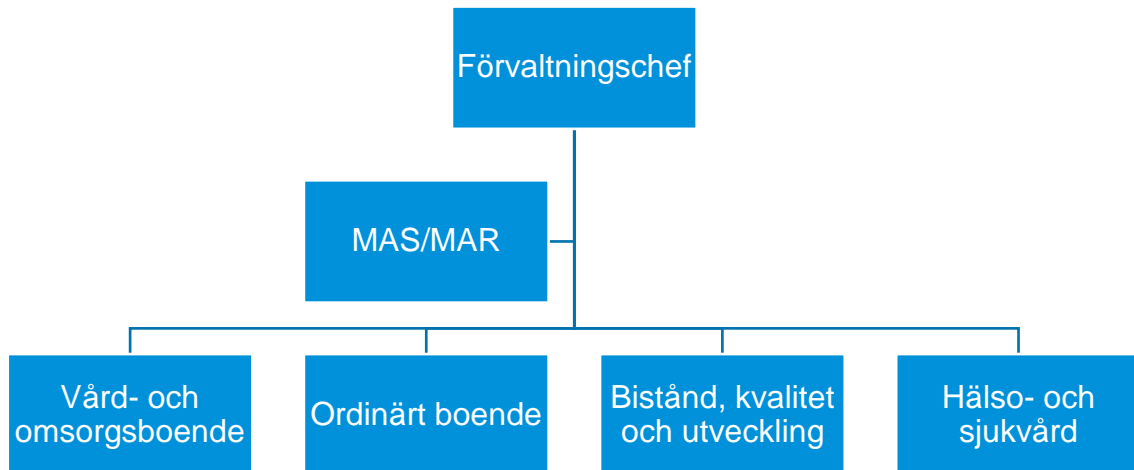
Samtliga intervjuade har getts möjlighet att faktakontrollera rapporten.

## 3 Resultat av granskningen

### 3.1 MAS/MAR-funktionen och hälso- och sjukvårdsverksamheten

I Falu kommun finns som grund en årsarbetare MAS och en årsarbetare MAR. Funktionerna ryms inom omvårdnadsförvaltningen men arbetet sker även gentemot socialförvaltningen. Funktionerna lyder direkt under förvaltningschef och arbetet sker gentemot alla förvaltningens sektioner. I mars 2020 tog MAS tjänstledigt och två tillförordnade MAS:ar utsågs med en halvtidstjänst vardera. På grund av situationen med Covid-19 arbetar numera båda två på heltid. En av de tillförordnade kommer den 1 juli 2020 att gå in som ordinarie MAS.

## Omvårdnadsförvaltningens organisation



Hälsa- och sjukvårdsverksamheten har under de senare åren genomgått ett antal förändringar. År 2013 övertog kommunen hemsjukvården från dåvarande landstinget. Övertagandet innebar en stor utökning av verksamhet och kommunen stötte på problem bland annat med hög omsättning på personal. År 2016 lyftes ansvaret för den legitimerade personalen ur sektionen bistånd, kvalitet och utveckling och placerades i en ny egen sektion för hälsa- och sjukvård. Senare övertog chefen för sektionen ansvaret som verksamhetschef HSL från förvaltningschefen. Efter synpunkter från MAS och MAR flyttades dessa tjänster organisatoriskt från att ingå i sektionen bistånd, kvalitet och utveckling till att vara direkt under förvaltningschefen. Det förekommer i olika kommuner att MAS och MAR utöver sitt lagstadgade ansvar även har andra arbetsuppgifter. I Falu kommun har varken MAS eller MAR några sådana tilläggsupdrag.

## 3.2 Ansvars- och uppgiftsfördelning

### 3.2.1 Fördelningen av hälsa- och sjukvårdsansvaret

Det är viktigt för MAS/MAR-funktionens arbete att det finns en tydlig fördelningen av ansvaret inom hälsa- och sjukvården.

Vi kan konstatera att hälsa- och sjukvårdsverksamhet bedrivs inom både omvårdnadsnämndens verksamheter och socialnämndens, men hur är det formella ansvaret fördelat och inom vilka områden och målgrupper har de två nämnderna sådant ansvar?

Av socialnämndens reglemente framgår att nämnden ansvarar för verksamhet som enligt lag ska handhas av socialnämnd. I reglementet finns bara en avgränsning av

## Falu kommun

Funktionen medicinskt ansvarig sjuksköterska och medicinskt ansvar för rehabilitering

2020-06-10

detta ansvar och det är att kommunstyrelsen ansvarar för "övergripande handikappfrågor". Vilken verksamhet åvilar då socialnämnd enligt lag? Begreppet socialnämnd används i flera lagar, den viktigaste är socialtjänstlagen. I den lagen används begreppet socialnämnd som ett samlingsnamn för alla kommunala nämnder som handhar socialtjänstfrågor. Av socialtjänstlagen framgår till exempel att socialnämnden i en kommun svarar för hemtjänst och dagverksamheter men även för att arbeta för att förebygga och motverka missbruk av alkohol och andra beroendeframkallande medel. Det framgår också av lagen att det är upp till kommunen att bestämma hur ansvaret för det som i lagen anges som socialnämnd ska fördelas mellan kommunens nämnder. Formuleringen i socialnämndens reglemente betyder således att socialnämnden i Falu kommun skulle vara ansvarig för all socialtjänstverksamhet i kommunen, dvs. inklusive äldreomsorg och omsorgen om personer med funktionsnedsättning.

Av omvårdnadsnämndens reglemente framgår att dess uppdrag är att sörja för att äldre och funktionshindrade får det stöd och service som behövs för att ha en skälig levnadsnivå och kunna leva ett självständigt liv.

En genomgång av den formella fördelningen av ansvaret för hälso- och sjukvårdsverksamheten framgår nedan. Av omvårdnadsnämndens reglemente framgår att nämnden ska leda, planlägga, samordna och utveckla den kommunala hälso- och sjukvården. Av socialnämndens reglemente framgår att nämndens verksamhet bland annat regleras genom hälso- och sjukvårdslagen. Vidare ges i våra intervjuer något olika svar på hur ansvaret är fördelat. Någon menar att socialnämnden har hälso- och sjukvårdsansvaret inom sina verksamheter och att de från omvårdnadsnämnden köper tjänster. Det finns en skriftlig överenskommelse om köp av hälso- och sjukvårdstjänster mellan de båda förvaltningarna. Av dokumentet framgår att överenskommelsen avser tjänsteköp och att omvårdnadsförvaltningen säljer tjänster till socialförvaltningen. Vidare framgår att socialchefen har det yttersta ansvaret enligt hälso- och sjukvårdslagen för att en god hälso- och sjukvårdsverksamhet bedrivs inom socialförvaltningens verksamheter.

De flesta intervjuade menar däremot att det är omvårdnadsnämnden som har ansvaret och att överenskommelsen med socialnämnden, trots dess lydelse, inte innebär ett köp utan endast är ett sätt att fördela kostnaderna rätt.

### 3.2.1.1 **Bedömning**

Vi bedömer att ansvaret för hälso- och sjukvården inte är tillräckligt tydligt fördelat mellan omvårdnadsnämnden och socialnämnden. Vi grundar vår bedömning på att formuleringar om ansvar i relevanta styrdokument är motstridiga. Vidare finns bland ledande tjänstemän olika uppfattningar i frågan.

Hälso- och sjukvård ges inom flera olika verksamheter inom de två berörda nämnderna (t.ex. äldreomsorgen och omsorgen om personer med funktionsnedsättning). Vilken nämnd som ansvarar för vilken verksamhet framgår inte heller tillräckligt tydligt av styrdokumentet. Vi rekommenderar att nämnderna initierar en revidering av styrdokumentet.



### 3.2.2 Tydlighet i MAS/MAR-funktionens uppdrag och ansvar

Lagen beskriver MAS/MAR-funktionen på en övergripande nivå. Uppdraget sträcker sig över ett antal olika områden. Hur man väljer att arbeta med de olika områdena skiljer sig mellan kommunerna i landet och även hur man prioriterar mellan uppgifterna. En nackdel med det breda uppdraget är att det inte alltid finns tydliga förväntningar på rollen. Av våra intervjuer får vi uppfattningen att det inom Falu kommun finns olika uppfattningar och förväntningar på uppdraget. Ett sätt att förtydliga uppdraget och förväntningarna är att upprätta någon sorts befattningsbeskrivning för MAS och MAR. I våra intervjuer framkommer att ett arbete med att ta fram befattningsbeskrivning påbörjades men att arbetet inte gick att slutföra med en gemensamt fastställd arbetsbeskrivning på grund av de meningsskiljaktigheter som beskrivits ovan.

Utöver MAS/MAR-funktionen finns fler funktioner med ansvar inom hälso- och sjukvårdsverksamheten. Det saknas i fastställda dokument något som förtydligar fördelningen av uppgifter i Falu kommun. I omvårdnadsnämndens delegationsordning finns ett avsnitt om hälso- och sjukvård. I avsnittet tas ett antal uppgifter upp, t.ex. "anpassa ledningssystemet till verksamhetens inriktning och omfattning" eller "ansvar att samverka såväl internt som externt ...". Förutom för ett fåtal uppgifter anges alla tre funktionerna (MAS, MAR och verksamhetschef HSL) som delegat. Det framgår alltså i inte någon fördelning utan alla är ansvariga för uppgiften. Vidare kan noteras att flera av uppgifterna inte är beslutsärenden i kommunalrättslig mening utan verkställighet. Av våra intervjuer framgår att det har funnits olika uppfattningar om uppgiftsfördelningen mellan MAS/MAR-funktionen och verksamhetschef HSL och att man som MAS och MAR inte har varit delaktig i frågor och ärenden som man utifrån sin roll bedömt vara av vikt.

#### 3.2.2.1 Bedömning

Vi bedömer att det varken finns en tillräckligt tydlig beskrivning av MAS och MAR:s uppgifter och ansvar eller hur dessa förhåller sig till förvaltningschefens och verksamhetschefens. Det som finns framgår av omvårdnadsnämndens delegationsordning. De ansvar och uppgifter som framgår av delegationsordningen överensstämmer med lagen. Däremot bedömer vi att den är alltför oprecis och att flera av de delegerade ärendetyperna inte är beslutsärenden utan verkställighet. Vi rekommenderar att dessa ärendetyper tas bort från delegationsordningen och att en separat uppgiftsfördelning görs mellan MAS/MAR och övriga funktioner. Vidare rekommenderar vi att arbetet med arbetsbeskrivning nu slutförs.

### 3.3 MAS/MAR-funktionens samarbete med andra aktörer

En viktig förutsättning för MAS/MAR-funktionen att lyckas i sitt arbete är att det finns ett samarbete med andra funktioner inom förvaltningen, särskilt andra kvalitetsfunktioner. De senare kan fungera som viktigt bollplank och stöd i arbetet.

Av våra intervjuer framkommer att samarbetet mellan nu tjänstledig MAS och MAR och förvaltningsledningen samt andra centrala funktioner vid omvårdnadsförvaltningen har varit ansträngt under en längre tid. Det kan konstateras att samarbetssvårigheterna även har påverkat den organisatoriska och sociala arbetsmiljön. Flera intervjuade

## Falu kommun

Funktionen medicinskt ansvarig sjuksköterska och medicinskt ansvar för rehabilitering

2020-06-10

framför att tonläge och språkbruk emellanåt har varit infekterat. Det framkommer också att det har förekommit anmälningar om kränkande särbehandling.

Av våra intervjuer får vi uppfattningen att meningsskiljaktigheterna mycket grundar sig i synpunkter från nu tjänstledig MAS och MAR på deras mandat och plats i organisationen. Några av synpunkterna har förvaltningsledningen hörsammat, t.ex. placerades tjänsterna direkt under förvaltningschefen och tillägg har gjorts i delegationsordningen. Trots detta fortsatte diskussionerna. Synpunkter har framförts att det saknats forum för att diskutera utvecklingen av hälso- och sjukvårdsverksamheten och patientsäkerheten. Likaså framgår att man inte har känt sig tillräckligt delaktig och har haft svårt att påverka frågor, som i och för sig handhåfts av annan sektion men som bedömts ha bäring på MAS/MAR-uppdraget. Det har också funnits en frustration i att ha ett stort ansvar utan att förfogande över några egentliga resurser. De nu tillförordnade MAS:arna upplever inte ovanstående problematik. Det framgår att man bjuds in i arbetsgrupper med mera, t.ex. för utvecklandet av nytt IT-stöd.

En viktig samarbetspartner för MAS/MAR-funktionerna är förvaltningens kvalitets- och utvecklingsenheten. Bland annat utarbetar enheten rutiner på uppdrag av förvaltningens verksamheter och enheten svarar även för vissa processer med koppling till MAS/MAR-funktionerna (utveckling av den palliativa vården och hygienrutiner). Något egentligt samarbete kom inte till stånd mellan dessa funktioner. Istället för att arbeta tillsammans beslutade till slut MAS och MAR att de själva skulle ta fram rutiner och riktlinjer inom hälso- och sjukvårdsverksamheten och att kvalitets- och utvecklingsenheten skulle arbeta med rutiner inom övriga områden. Trots denna uppdelning fanns upplevelser om att rutiner som togs fram inom enheten ibland gick in på MAS och MAR:s ansvarsområde.

Vidare finns det inom omvårdnadsförvaltningen ett så kallat kvalitetsråd. Rådet består av representanter från alla professioner i förvaltningen och har i uppdrag att fungera som referensgrupp i framtagandet av rutiner och riktlinjer. Tanken med rådet är att involvera den personal som ska arbeta i enlighet med rutinerna och riktlinjerna i upprättandet av dem. Utkast framläggs gruppen som har att yttra sig över dem bland annat utifrån dess begriplighet och praktiska användbarhet. Efter meningsskiljaktigheter beslutade tjänstledig MAS och MAR att inte överlämna dokument till kvalitetsrådet.

Av våra intervjuer framförs att samarbetet har förbättrats sedan förändringen inom MAS-funktionen med två tillförordnade MAS:ar. Vidare framförs att hanteringen av spridningen av Covid-19 har medfört ökat fokus på samarbete gällande hälso- och sjukvårdsfrågorna inom hela förvaltningen. Det upplevs att frågorna har kommit upp på dagordningen och fått ökat fokus.

Av våra intervjuer med tjänstemän från socialförvaltningen framgår att det inte förekommit någon liknande samarbetsproblematik visavi den förvaltningen.

### 3.3.1 Bedömning

Av vår granskning har det framkommit att samarbetet mellan MAS/MAR-funktionen och flera andra centrala funktioner vid omvårdnadsförvaltningen har varit ansträngt under

en längre tid. Med kvalitets- och utvecklingsenheten har det närmare varit obefintligt. Vi bedömer att detta har haft en avsevärt negativ påverkan på förutsättningarna för MAS/MAR-funktionen att genomföra sina uppdrag. Det är positivt att samarbetet mellan MAS/MAR-funktionen och övriga funktioner inom omvårdnadsförvaltningen nu har förbättrats.

Vi kan konstatera att MAS och MAR inte har känt sig tillräckligt delaktiga men att situationen har förändrats till det bättre. Det är viktigt att MAS och MAR känner sig delaktiga och kan påverka frågor som har bäring på deras uppdrag. Det är nu angeläget att arbeta med att förbättra samarbetet och bygga upp en tillit mellan berörda funktioner. Som beskrivits tidigare är MAS/MAR-uppdraget brett och att det inom omvårdnadsförvaltningen finns olika uppfattningar och förväntningar på uppdraget. Vi anser därför att det även ur detta perspektiv är viktigt att förtydliga MAS/MAR:s uppgifter i en arbetsbeskrivning och att en uppgiftsfördelning görs gentemot övriga funktioner.

### **3.4 Organisatorisk placering av MAS och MAR**

I lagstiftningen om MAS/MAR-funktionerna finns inga krav på hur de bör vara organiserade eller placerade organisatoriskt. Detta avgörs helt av kommunen. I Falu kommun är MAS och MAR direkt underställda förvaltningschef. Tidigare ingick de båda funktionerna i sektion bistånd, kvalitet och utveckling.

MAS och MAR har i perioder ingått i omvårdnadsförvaltningens ledningsgrupp och i andra inte. När ny förvaltningschef tillträdde efter sommaren 2019 togs beslut att de båda funktionerna skulle ingå i ledningsgruppen. Efter ett tag ändrades detta och numera adjungeras de vid behov. Enligt förvaltningschefen är bakgrunden till beslutet de samarbetssvårigheter som beskrivits ovan.

#### **3.4.1 Bedömning**

Vi bedömer att MAS och MAR i huvudsak har en formell ställning i organisationen som gör det möjligt för dem att fullgöra sina uppgifter och sitt ansvar. Detta bland annat då de under förvaltningschefen befinner sig högt upp i organisationen. Det ger bra förutsättningar för att få en större överblick och större möjligheter att genomföra en oberoende tillsyn.

Vi bedömer samtidigt att stå utanför ledningsgruppen försämrar MAS/MAR-funktionens förutsättningar att få ta del av information och bidra med sin kunskap i förvaltningsledningens arbete. Vi anser att ledningsgruppen är en viktig arena för MAS och MAR och att de bör ingå i den och själva få välja när det är lämpligt att delta.

### **3.5 Information till ansvariga nämnder och verksamheter**

En annan viktig aktör för MAS/MAR-funktionen är ansvariga nämnder. Kontakten med omvårdnadsnämnden sker på olika sätt. MAS och MAR har ingen stående punkt på dagordningen, utan närvarar när de har ett ärende att föredra. Bland de återkommande ärenden återfinns patientsäkerhetsberättelsen och sammanställningar av avvikelser. Vidare lämnas information vid behov om det inträffar allvarigare händelser som behöver lyftas till nämnden och MAS och MAR föredrar även andra ärenden där de

## Falu kommun

Funktionen medicinskt ansvarig sjuksköterska och medicinskt ansvar för rehabilitering

2020-06-10

varit sakkunniga. Vi har gått igenom protokoll från 2019 och 2020. Under 2019 deltog MAS och MAR på fem av totalt elva omvårdnadsnämndsmöten.

Kontakterna med socialnämnden är betydligt mindre omfattande. Under 2019 deltog varken MAS eller MAR på något av nämndens sammanträden.

Patientsäkerhetsberättelsen för 2018 som upprättades i februari 2019 togs upp i socialnämnden först i december samma år. Berättelsen för 2019 kom upp tidigare som information i maj 2020. Varken MAS eller MAR föredrar patientsäkerhetsberättelserna i nämnden.

Av våra intervjuer framförs att det har funnits brister i formerna för att nå ut med information från MAS och MAR till berörda verksamheter. Det gäller främst instruktioner, rutiner och riktlinjer. Inom omvårdnadsförvaltningen finns olika uppfattningar om orsakerna till detta. Från bland annat chefsidan framförs att dokumenten som tagits fram är alltför formalistiska, innehållande för mycket ren lagtext, varför de är för svåra för personalen att till sig i praktiska situationer. En annan uppfattning är att verksamheterna inte tar till sig dokumenten och att informationen inte sprids av cheferna. Av intervjuerna får vi uppfattningen att de samarbetssvårigheter och olika förväntningar på MAS/MAR-funktionen som tidigare beskrivits även påverkat detta arbete. Vidare framförs synpunkter på brister i det IT-stöd som används för att publicera dokumenten. Denna uppges sakna flera funktioner som skulle göra det lättare att söka ut den information som man behöver.

I och med utbrottet av Covid-19 har särskilda insatser satts in för att sprida information om gällande instruktioner, rutiner och riktlinjer. Bland annat genomförs informationsmöten öppna för all personal med jämna mellanrum via Teams. Mötena spelas dessutom in och en applikation har tagits fram i vilken information lätt nås via telefonen. Vidare uppfattas att samarbetet inom omvårdnadsförvaltningen gällande dessa frågor har förbättrats.

När det gäller informationen till socialförvaltningens verksamheter framförs i intervjuerna att det kan uppstå brister i kommunikationen vilket medför att verksamheterna inte uppmärksammas på att en ny rutin har fastställts. Vidare har det uppmärksamats att personal ibland blir osäkra på om en rutin även gäller socialförvaltningen då omvårdnadsförvaltningens mall för skrivelser med den förvaltningens logga används.

### 3.5.1 Bedömning

Vi bedömer att det finns tillräckliga former för information till omvårdnadsnämnden medan det finns behov av att utveckla formerna gällande socialnämnden.

Vidare bedömer vi att det finns behov av att förbättra rutinerna och IT-stödet för informationsspridning till verksamheterna. Vi rekommenderar att rutiner för hur information ska spridas bör tas fram.

## 4 Slutsats och rekommendationer

Vår sammanfattande bedömning utifrån granskningens syfte är att socialnämnden och omvårdnadsnämnden inte har en tillräckligt välfungerande och ändamålsenlig funktion gällande MAS/MAR.

Vår bedömning grundar sig i att MAS/MAR-funktionen i vissa hänseenden har bra förutsättningar för att genomföra sina uppdrag men i andra inte. De har en formell ställning i organisationen samtidigt som det saknas en tillräckligt tydlig beskrivning av deras uppgifter och ansvar samt hur dessa förhåller sig till förvaltningschefens och verksamhetschefens. Inom organisationen finns också olika uppfattningar och förväntningar på uppdragen.

Främst bedöms samarbetssvårigheterna som beskrivits ovan har påverkat MAS/MAR-funktionen och dess arbete. Detta då MAS/MAR-funktionen inte har tagit hjälp av andra verksamheter inom förvaltningen. Vi bedömer att en bemanning med en årsarbetare egentligen bygger på att stöd ges från andra funktioner inom förvaltningen, annars räcker inte tiden till för alla delar av MAS-uppdraget. Vi bedömer att samarbetssvårigheterna också har bidragit till situationer med sämre informationsflöde och minskade möjligheter att påverka och driva frågor.

Vi anser att det är positivt att samarbete och kommunikation har förbättrats men att det samtidigt är viktigt att vidta åtgärder för att förbättra MAS och MAR:s förutsättningar enligt våra rekommendationer nedan.

### 4.1 Rekommendationer

Utifrån vår bedömning och slutsats rekommenderar omvårdnadsnämnden och socialnämnden nedanstående.

#### Omvårdnadsnämnden

- Initiera en revidering av reglementena för att förtydliga ansvaret för hälso- och sjukvården
- Revidera delegationsordningen gällande hälso- och sjukvårdsverksamheten genom att ta bort ärendetyper som inte är beslutsärenden
- Slutför arbetet med att fastställa en formell befattningsbeskrivning för MAS och MAR
- Utarbeta en uppgiftsfördelning mellan MAS, MAR, verksamhetschef och förvaltningschef
- Ge MAS/MAR-funktionerna en plats i ledningsgruppen så att de kan avgöra när det är lämpligt att delta
- Fortsätt utveckla samarbetet mellan MAS/MAR-funktionen och övriga funktioner inom förvaltningen samt säkerställ en god organisatorisk och social arbetsmiljö.

#### Socialnämnden

- Utveckla rutinerna för informationsutbytet mellan MAS/MAR och nämnden.



**Falu kommun**

Funktionen medicinskt ansvarig sjuksköterska och medicinskt ansvar för rehabilitering

2020-06-10

Datum som ovan

KPMG AB

Magnus Larsson  
*Kundansvarig och certifierad kommunal  
revisor*

Fredrik Ottosson  
*Certifierad kommunal revisor*

Detta dokument har upprättats enbart för i dokumentet angiven uppdragsgivare och är baserat på det särskilda uppdrag som är avtalat mellan KPMG AB och uppdragsgivaren. KPMG AB tar inte ansvar för om andra än uppdragsgivaren använder dokumentet och informationen i dokumentet. Informationen i dokumentet kan bara garanteras vara aktuell vid tidpunkten för publicerandet av detta dokument. Huruvida detta dokument ska anses vara allmän handling hos mottagaren regleras i offentlighets- och sekretesslagen samt i tryckfrihetsförordningen.