

---

# 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 6/2016  
Juni 2016

Detta meddelandeblad ersätter meddelandeblad nr 5/2015.

## Medicinskt ansvarig sjuksköterska och medicinskt ansvarig för rehabilitering

Kommunerna ansvarar för viss hälso- och sjukvård enligt 18 § hälso- och sjukvårdslagen (1982:763), HSL. Enligt 24 § HSL ska det finnas en sjuksköterska med ett särskilt medicinskt ansvar, en så kallad medicinskt ansvarig sjuksköterska (MAS) inom den kommunala hälso- och sjukvården. En kommun kan dela in sin verksamhet i olika verksamhetsområden och ha olika MAS:ar för dessa. Om ett verksamhetsområde i huvudsak omfattar rehabilitering får en arbetsterapeut, fysioterapeut eller sjukgymnast ha det ansvar som MAS annars har (24 § andra stycket HSL och andra punkten i övergångsbestämmelse [2013:1143] till paragrafen). Han eller hon kan då kallas för medicinskt ansvarig för rehabilitering (MAR).

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 fullgöra dem på ett från patientsäkerhetssynpunkt tillfredsställande 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 Om ansvaret för service och vård till äldre och handikappade m.m. s. 68 ff.)

Bara legitimerade sjuksköterskor, sjukgymnaster och fysioterapeuter är behöriga till anställning i sina respektive yrken inom kommunal hälso- och sjukvård (1 § och 6 § förordningen [1998:1518] om behörighet till vissa anställningar inom hälso- och sjukvården



m.m.). Utöver legitimation behöver den som ska ha ett särskilt medicinskt ansvar, också ha viss yrkeserfarenhet (prop. 1990/91:14 s. 155).

## Verksamhetsområde

Det ska finnas en MAS eller en MAR inom de verksamhetsområden som kommunen bestämmer (24 § HSL). Kommunen ska alltså bestämma verksamhetsområden med en MAS eller 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. (Prop. 1990/91:14 s. 69)

En viktig fråga vid utformning av verksamhetsområden 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 och får den hälso- och sjukvård som en läkare förordnat om (7 kap. 3 § patientsäkerhetsförordningen [2010:1369], PSF). Se mer om ansvar och uppgifter nedan.

## Organisatorisk ställning

Det är inte särskilt reglerat vilken organisatorisk ställning MAS och MAR ska ha inom den kommunala hälso- och sjukvården. De kan t.ex. vara placerade i kommunens centrala förvaltning eller i en verksamhet. En viktig fråga när det kommer till den organisatoriska ställningen är att den ger MAS och MAR möjlighet att fullgöra sina uppgifter och sitt ansvar.

## Privata utförare

En kommun får sluta avtal med någon annan om att utföra hälso- och sjukvård som kommunen ansvarar för (18 § femte stycket HSL). Även för kommunal hälso- och sjukvård som utförs av någon annan enligt ett sådant avtal ska det finnas MAS eller MAR och denna hälso- och sjukvård ska alltså ingå i något verksamhetsområde som kommunen bestämt. Det är inte reglerat var MAS eller MAR ska vara placerad i dessa fall. Det finns inga formella hinder varken mot en placering hos kommunen eller mot en placering hos utföraren. Liksom för kommunens egen verksamhet är det viktigt att MAS och MAR har en sådan organisatorisk placering och ett sådant verksamhetsområde att de kan fullgöra sina uppgifter och sitt ansvar. En privat utförare medför särskilda förutsättningar för detta. Regler om tystnadsplikt kan t.ex. försvåra för en MAS eller MAR som är placerad hos kommunen att fullgöra sitt uppdrag gentemot en annan utförare.

## MAS, MAR och verksamhetschef

Det är verksamhetschefen som har det samlade ansvaret för en hälso- och sjukvårdsverksamhet. Om MAS eller MAR inte också är verksamhetschef blir de alltså underordnade henne eller honom, om de är placerade i verksamheten. Verksamhetschefen eller någon annan kan dock inte ta ifrån MAS och MAR de uppgifter och det ansvar som de har enligt lagar och andra författningar, annat än om verksamhetsområdet ändras eller uppdraget som MAS eller MAR helt eller delvis tas ifrån befattningshavaren. (Jfr prop. 1995/96:176 Förstärkt tillsyn över hälso- och sjukvården s. 104)

## Ansvar och uppgifter

Liksom andra befattningshavare kan den som är MAS eller MAR ha ansvar och uppgifter som arbetsgivaren bestämmer. Visst ansvar och vissa uppgifter som MAS och MAR har är dock särskilt reglerade. Här redogörs först kort och översiktligt för de särskilt reglerade

ansvarsområden och uppgifter som MAS och MAR har och därefter utvecklas de olika ansvarsområdena och uppgifterna något.

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

#### MAS och MAR ansvarar enligt 24 § HSL för att

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

#### MAS och, i tillämplig omfattning, MAR ansvarar enligt 7 kap. 3 § PSF för att

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

Inom den kommunala hälso- och sjukvården är det också MAS som ska utföra sådana uppgifter som annars ska utföras av verksamhetschefen enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2000:1) om läkemedelshantering i hälso- och sjukvården (1 kap. 4 § SOSFS 2000:1). En sådan uppgift är enligt 4 kap. 3 § SOSFS 2000:1 att svara för att beslut om delegeringar är förenliga med säkerheten för patienterna.

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

Regeln om MAS och, i tillämplig omfattning, MAR:s ansvar i 7 kap. 3 § första punkten PSF, att patienterna får en säker och ändamålsenlig hälso- och sjukvård av god kvalitet, innebär inte att de ensamma har detta ansvar. Kommunen har det grundläggande ansvaret som sjukvårdshuvudman och som vårdgivare och även privata utförare kan vara vårdgivare och ha det ansvar som det innebär. Kommunen har ansvaret att erbjuda en god hälso- och sjukvård åt dem som omfattas av den kommunala hälso- och sjukvården (18 § 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 uppfylls (3 kap. 1 § patientsäkerhetslagen [2010:659], PSL). All hälso- och sjukvårdspersonal har också ett eget ansvar för hur de utför sitt arbete (6 kap. 1-2 §§ PSL).

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

Enligt 7 kap. 3 § första stycket 3 PSF ansvarar MAS för att patienten får den hälso- och sjukvård som en läkare förordnat om. Enligt andra stycket i bestämmelsen gäller detta också MAR i tillämplig omfattning. Denna reglering 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 (18 § fjärde stycket HSL).

Även ansvaret för MAS och MAR enligt 24 § första stycket 1 HSL, att det finns sådana rutiner att kontakt tas med läkare eller annan hälso- och sjukvårdspersonal när en patients tillstånd fordrar det, har samband med uppdelningen av ansvar mellan landsting och kommun. Det ansvaret rör dock också behov av kontakt med hälso- och sjukvårdspersonal inom kommunens hälso- och sjukvård.

## Läkemedelshantering

MAS ansvarar enligt 7 kap. 3 § första stycket 4 PSF för att rutinerna för läkemedelshanteringen är ändamålsenliga och fungerar väl. Enligt andra stycket i bestämmelsen gäller detta också MAR i tillämplig omfattning. Vad gäller MAR kan dock särskilt erinras om den begränsning som följer av 24 § andra stycket HSL, att en MAR:s verksamhetsområde i huvudsak ska omfatta rehabilitering. Om det förekommer läkemedelshantering inom verksamhetsområdet som inte ryms inom MAR:ens kompetens bör hon eller han förstås inte ansvara för rutinerna för denna. I en sådan situation kan t.ex. ansvaret för rutinerna för läkemedelshanteringen brytas ut och istället infogas i en MAS verksamhetsområde även för den verksamhet som i övrigt ingår i MAR:ens verksamhetsområde.

Även vårdgivaren har ett allmänt ansvar för att ha 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).

MAS ansvarar också enligt 1 kap. 4 § SOSFS 2000:1, för vissa uppgifter 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 säkerheten för patienterna (4 kap. 3 § andra stycket SOSFS 2000:1). 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 7 kap. 3 § första stycket 2 PSF för att journaler förs i den omfattning som föreskrivs i patientdatalagen (2008:355), PDL. Enligt andra stycket i bestämmelsen gäller detta också MAR i tillämplig omfattning. Detta är inte MAS och MAR:s ansvar ensamt utan vårdgivaren, det vill säga kommunen eller en privat utförare som är vårdgivare, ska t.ex. säkerställa att det finns rutiner för hur patientuppgifter ska dokumenteras i patientjournaler. 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 är 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 patientjournal dock 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

Delegering är en speciell form av arbetsfördelning inom hälso- och sjukvården. Att delegera är att överlåta befogenhet, alltså vad någon får göra. Hälso- och sjukvårdens regelverk ställer främst krav på hur arbetsuppgifter ska utföras, inte vem som får utföra dem. Delegering behövs därför oftast inte för att fördela en arbetsuppgift. Delegering är framförallt aktuellt när iordningställande och administrering av läkemedel ska utföras av personal som annars inte har behörighet att göra det. (Vem får göra vad i hälso- och sjukvården och tandvården? s. 18. Socialstyrelsen; 2015)

MAS och MAR:s ansvar enligt 24 § första stycket 2 HSL, att beslut om att delegera ansvar för vårduppgifter är förenliga med säkerheten för patienterna, är ett övergripande ansvar som kompletterar det ansvar som andra har. Det krävs t.ex. inte att MAS eller MAR själva står för delegeringar. Som framgår ovan har all hälso- och sjukvårdspersonal ett eget ansvar för hur de utför sitt arbete, alltså även när de delegerar arbetsuppgifter. 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 utföra uppgiften (6 kap. 3 § PSL). I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 1997:14) om delegering av arbets-

uppgifter 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 bestämt tillfälle.

### Anmälan till nämnd av vårdskador m.m.

Enligt 24 § första stycket 3 HSL ansvarar MAS och MAR för att anmälan görs till den nämnd, som ansvarar för ledningen av kommunens hälso- och sjukvård, om en patient i samband med vård eller behandling drabbats av eller utsatts för risk att drabbas av allvarlig skada eller sjukdom. Denna regel hänger ihop med ansvaret som kommunen och andra vårdgivare har att anmäla händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en allvarlig vårdskada till Inspektionen för vård och omsorg (3 kap. 5 § PSL, lex Maria) och det ansvar som all hälso- och sjukvårdspersonal har att rapportera risker för vårdskador samt händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada till vårdgivaren (6 kap. 4 § PSL). MAS och MAR:s ansvar kan fylla en särskild funktion inom den kommunala hälso- och sjukvården eftersom personalen inom denna inte nödvändigtvis är hälso- och sjukvårdspersonal i samma utsträckning som inom landstingens hälso- och sjukvård (jfr 1 kap. 4 § PSL).

Utformningen av MAS och MAR:s ansvar för att anmälan görs till den kommunala nämnden fungerar i vissa fall dåligt ihop med den nuvarande utformningen av övriga bestämmelser om anmälnings- och rapporteringsskyldighet. Som framgår ovan är det vårdgivarens ansvar att anmäla till Inspektionen för vård och omsorg och hälso- och sjukvårdspersonalens ansvar att rapportera till vårdgivaren. Om vårdgivaren är en privat utförare och inte kommunen måste regler om tystnadsplikt beaktas om kommunen ska meddelas.

---

Denna information (art nr 2016-6-29) 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.

---



Publicerad: [www.socialstyrelsen.se](http://www.socialstyrelsen.se), 2016