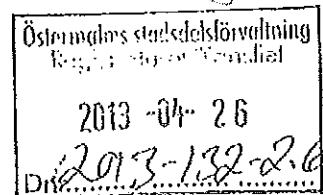




Kommunstyrelsens ekonomiutskott



Utdrag ur protokoll nr 4 fört vid kommunstyrelsens ekonomiutskotts sammanträde onsdagen den 17 april 2013 kl. 15.45 - 15.50.

Justerat den 23 april 2013

Anslaget den 23 april 2013

Sten Nordin
Karin Wanngård

§ 8
Genomförandebeslut gällande ny förskola i kv. Padjelanta, Norra Djurgårdsstaden
Östermalms stadsdelsnämnd
Dnr 308-501/2013

Stadsledningskontorets tjänsteutlåtande 2013-04-03 behandlades.

Yrkanden

Bifall yrkades till stadsledningskontorets förslag.

Borgarrådet Wanngård (S) yrkade bifall till följande:

Kommunstyrelsens ekonomiutskott beslutar följande

1. Att delvis bifalla förslaget till beslut
2. Att därutöver anföra

Det är angeläget med nya förskoleplatser för att kunna möta behoven i en växande stad.

Vi finner det dock märkligt att stadsdelsnämnden oaktat hur nämnden anser att man kan få bästa kvalitet i verksamheten av utskottet och SLK uppmanas att driva verksamheten i privat regi. Det är en illustration på den dogm som nu styr stadshusets politik. Vi Socialdemokrater förordar en annan politik där kvalitet står i fokus och där det också kommer vara avgörande för den driftsform som stadsdelsnämnden ska välja för berörda förskola.

Karin Rågsjö (V) yrkade bifall till följande:

Kommunstyrelsens ekonomiutskott beslutar följande

1. Stadsledningskontorets förslag bifalles delvis
2. Därutöver vill jag framföra följande.

I motsats till stadsledningskontoret vill vi uppmana stadsdelsnämnden att driva den nya förskolan i kommunal regi. Det ligger i stadens intresse att alla nya förskolor bidrar till att upprätthålla barnomsorgsgarantin och säkerställa allmänhetens insyn. I ärendet redovisas ingen behovsanalys som underbygger uppmaningen att undersöka privat drift.

Förskolan byggs i Norra Djurgårdsstaden som är ett av stadens miljöprofilområden. Vi delar uppfattningen hos Vänsterpartiet och Miljöpartiet i stadsdelsnämnden att förskolor som byggs av staden i miljöprofilsområden bör vara i framkant miljö- och energimässigt.

Vid propositioner på dessa yrkanden beslutade kommunstyrelsens ekonomiutskott utan omröstning bifalla stadsledningskontorets förslag.

Beslut

Kommunstyrelsens ekonomiutskott beslutade följande.

Östermalms stadsdelsnämnds ansökan om att få hyra en ny förskola i kvarteret Padjelanta, Norra Djurgårdsstaden, till en årshyra om 2,0 miljoner kronor, godkänns med hänvisning till vad som anförts i stadsledningskontorets tjänsteutlåtande.

Reservationer

Borgarrådet Wanngård (S) hänvisade till sitt yrkande.

Karin Rågsjö (V) hänvisade till sitt yrkande.

Särskilt uttalande

Borgarrådet Helldén (MP):

Vilken driftsform som lämpar sig bäst för denna förskola anser vi är upp till brukare och berörd stadsdelsnämnd att avgöra. Den verkliga valfriheten ligger inte i att alla förskolor drivs i enskild regi, utan att det finns en variation i driftsformer. Kvalitet, snarare än vem som utför, ska vara ledstjärna vid etableringen av en förskola.

Vid protokollet
Kerstin Tillkvist

Dnr 2013-28.1.23

F.1

Per-Ola Larsson

Tel 08-667 15 70

Medborgarförslag

23 april 2013

Till

Östermalms stadsdelsnämnd

Om

Samverkan med landsting och handikapporganisationer om vårdplanering

Media meddelar att antalet självmord återigen ökar. Det årliga antalet dödsfall med suicid som dödsorsak är nu större än antalet årliga trafikoffre.

Enligt min mening skulle åtskilliga självmord kunna förhindras om landstingets psykiatri och och stadsdelarnas socialtjänst utvecklar lagstadgade individuella vårdplaneringar. Suicid är oftast dödsorsaken för psykisk sjukdom. Sedan länge och fortfarande gäller följande regler i lagen (1990:1404) om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård¹ :

Somatisk akutsjukvård, geriatrisk vård och psykiatrisk vård

10 § En kommun har betalningsansvar för patienter vid enheter för somatisk akutsjukvård, geriatrisk vård eller psykiatrisk vård inom landstingets slutna hälso- och sjukvård som är utskrivningsklara och för vilka en vårdplan är upprättad.

En patient är utskrivningsklar om han eller hon av den behandlande läkaren inte längre bedöms behöva vård vid en enhet inom landstingets slutna hälso- och sjukvård. Lag (2003:193).

¹ Enligt min mening behöver i princip varje person som vårdats på en sluten psykiatrisk klinik en vårdplan

10 a § När en patient skrivs in i landstingets slutna hälso- och sjukvård eller så snart det därefter bedöms finnas ett behov av det, skall den behandlande läkaren vid den enhet där patienten vistas genom ett inskrivningsmeddelande underrätta berörda enheter i den öppna vården eller omsorgen om att patienten efter att ha skrivits ut kan komma att behöva

- kommunens socialtjänst eller hälso- och sjukvård, eller
- landstingets primärvård, öppna psykiatriska vård eller annan öppenvård.

10 b § En vårdplan skall upprättas för en patient som efter att ha skrivits ut från en enhet inom landstingets slutna hälso- och sjukvård av den behandlande läkaren bedöms behöva

- kommunens socialtjänst eller hälso- och sjukvård, eller
- landstingets primärvård, öppna psykiatriska vård eller annan öppenvård. Lag (2003:193).

10 c § Skall en vårdplan upprättas enligt 10 b § skall den behandlande läkaren kalla till en vårdplanering. Vårdplaneringen skall påbörjas senast dagen efter det att kallelsen mottagits.

En vårdplan skall utformas i samarbete mellan företrädare för berörda enheter vid- kommunens socialtjänst eller hälso- och sjukvård, eller

- landstingets primärvård, öppna psykiatriska vård eller annan öppenvård.

~~Patienten eller hans eller hennes närstående bör delta i vårdplaneringen.~~

10 d § En vårdplan skall innehålla uppgifter om det bedömda behovet av insatser enligt 10 b § samt uppgifter om vilken enhet som är ansvarig för respektive insats.

En vårdplan är upprättad när den har justerats av företrädare för de ansvariga enheterna.

10 e § Senast dagen före det att en patient beräknas skrivas ut från den slutna hälso- och sjukvården skall den behandlande läkaren vid den enhet där patienten vistas genom ett utskrivningsmeddelande underrätta ansvariga enheter enligt 10 d §.

Initiativet till denna vårdplanering åligger som synes den behandlande läkare. Eftersom landstinget ständigt begränsar resurserna för psykiatri hinner läkarna inte med vårdplanering. Senast i mars 2010 beslöt Landstingets hälso- och sjukvårdsnämnd att kliniker om inte skriver ut patienterna tillräckligt snabbt får betala vite, medan de som är snabba med utskrivningarna får bonus. Detta skapar knappast förutsättningar för en god vårdplanering för utskrivning.

Regeringen kritiserade landstings och kommuners slarv med vårdplanering i prop 2008/09: 193 och skärpte regelverket. Nu har både stadsdelsnämnden och läkaren ansvar för att vårdplanering kommer till stånd. Regelverket förstärktes med 2 kap 7 § & 5 kap 8 a § SoL:

2 kap 7 § När den enskilde har behov av insatser både från socialtjänsten och från hälso- och sjukvården ska kommunen tillsammans med landstinget upprätta en individuell plan. Planen ska upprättas om kommunen eller landstinget bedömer att

den behövs för att den enskilde ska få sina behov tillgodosedda, och om den enskilde samtycker till att den upprättas. Arbetet med planen ska påbörjas utan dröjsmål.

Planen ska när det är möjligt upprättas tillsammans med den enskilde. Närstående ska ges möjlighet att delta i arbetet med planen, om det är lämpligt och den enskilde inte motsätter sig det.

Av planen ska det framgå

1. vilka insatser som behövs,
2. vilka insatser respektive huvudman ska svara för,
3. vilka åtgärder som vidtas av någon annan än kommunen eller landstinget, och
4. vem av huvudmännen som ska ha det övergripande ansvaret för planen. Lag (2009:981).

5 kap 8 a § Kommunen ska ingå en överenskommelse med landstinget om ett samarbete i fråga om personer med psykisk funktionsnedsättning. Om det är möjligt bör organisationer som företräder dessa personer eller deras närstående ges möjlighet att lämna synpunkter på innehållet i överenskommelsen.

Dessa nya regler trädde i kraft **2010-01-01**. Ännu har Ni inte ens samverkat med handikapporganisationerna om en sådan tänkt överenskommelse. Än mindre har Stockholm stad träffat någon överenskommelse med Landstinget i denna fråga. KSL harvar fortfarande med frågan². Det är obegripligt att politikerna i KSLs styrelse fortfarande måste utreda hur vårdplaneringen skall gå till. Tillräcklig utredning finns i Regeringens prop 2008/09:193 som publicerades för mer än 2 år sedan!

Det är numera både Landstinget och ÖSN som har ansvaret att initiera vårdplanering. Det måste upprättas en sådan kommunikation mellan ÖSN och Landstingets kliniker att ingen patient faller mellan två stolar. Det framgår redan av samverkansreglerna i 5 kap 8 § SoL.

Kommunen skall planera sina insatser för människor med fysiska och psykiska funktionshinder. I planeringen skall kommunen samverka med landstinget samt andra samhällsorgan och organisationer.

Det är desto mera angeläget därför att dessa patienter inte alltid känner till vilka vårdmöjligheter som finns hos den öppna sjukvården och socialtjänsten. Det är naturligtvis viktigt att östermalmspatienterna redan på sjukhuset får information även om Socialtjänstens möjligheter att förbättra hälsan.

5 kap 8 § första st SoL: Socialnämnden skall göra sig väl förtrogen med levnadsförhållandena i kommunen för människor med fysiska och psykiska funktionshinder samt i sin uppsökande verksamhet **upplysa** om socialtjänstens verksamhet på dessa områden.

Vid en förfrågan hos Er psykiatrichef visar det sig att inte ens något inskrivningsmeddelande för viss patient hade kommit. Än mindre hade någon vårdplanering planerats. Er chef tog tag i problemet. Det blev vårdplanering. Och patienten är nu frisk och har ett bra arbete. Men initiativet ska inte ligga hos patienterna.

² Har ÖSNs stadsdelsdirektör ännu i nämnden anmält sin märkliga "tjänstemannaremiss", som han avgivit till KSL? Vilken förankring har han för sina påståenden i det yttrandet?

Ert ansvarstagande i denna del är ytterst viktigt för att hindra självmord, självmordsförsök och annat självskadebeteende. Det framgår tydligt av de citerade paragraferna och dess förarbeten. Som KSL skriver är det självklart att Ni måste tillämpa regler som i sin nuvarande omfattning trädde i kraft redan 2010-01-01 – allt för att öka hälsan hos målgruppen och nedbringa dödstalen.

Jag föreslår att Ni ~~snarast~~ tar upp en överläggning med Landstingets psykiatri för att säkerställa att lagstadgade rutiner om vårdplanering tillämpas till förmån för en

- ❖ bättre psykisk hälsa
- ❖ social återanpassning och anpassat arbete
- ❖ minskning av
 - självskadebeteende
 - självmordsförsök
 - fullbordade självmord.

Vänligen

Per-Ola Larsson

**Delta gärna i bilagda
program**

Den 10 september anordnas
den Internationella
suicidpreventiva dagen.

Bakgrunden till dagen är ett
beslut som fattades år 2003
under en IASP-konferens i
Stockholm (International
Association for Suicide
Prevention) som tillsammans
med WHO beslöt att årligen
uppmärksamma denna dag över
hela världen

Se bilagt program!

Anne-Marie Hemphälä

Dnr. 2013-28-1.2.3

Från: Administration SD10 Registrator
Skickat: den 29 april 2013 15:01
Till: Göran Månsson
Kopia: Anne-Marie Hemphälä
Ämne: VB: Medborgarförslag, m m om att tillämpa Alliansregeringens psykiatripolitik på Östermalm
Bifogade filer: Per.pdf; PRIO.pdf; Prioq.pdf

F. L.

Skrivelse (medborgarförslag) dnr 2013-28-1.2.3. Medborgarförslaget som bilagts har dnr 2012-67-1.2.4. och är avslutat.

Med vänliga hälsningar

Ylwa Björkquist, registrator
ÖSTERMALMS STADSDELSFÖRVALTNING
Box 24156
104 51 STOCKHOLM
Telefon: 08-508 100 37
Telefax: 08-508 100 99
E-post: ostermalm@stockholm.se
Hemsida: www.stockholm.se/ostermalm

Från: Per-Ola Larsson [<mailto:perolalarsson@comhem.se>]
Skickat: den 29 april 2013 12:23
Till: Administration SD10 Registrator
Kopia: 'Therese Carlborg'; Stefan Nilsson; birgit.marklund-beijer@sb.su.se; 'Berit Bornecrantz Dias'; birgitta.rydberg@politik.sll.se
Ämne: Medborgarförslag, m m om att tillämpa Alliansregeringens psykiatripolitik på Östermalm

Till Östermalms stadsdelsnämnd, Psykiatrilandstingsrådet f k

Bilagda medborgarförslag sände jag till Er 28/1. M h t vikten av förslaget anser jag det angeläget att Ni beslutar om förslaget före sommaren, f a p g a Regeringens tydliga markering om satsning på psykiatri. Redan för ett år sedan aktualiserade jag frågan om att söka särskilda anslag från Socialstyrelsen. Nu fortsätter Socialstyrelsen att dela ut pengar för Socialpsykiatri. Eftersom Ni ofta skriver att budget inte är tillräcklig för socialpsykiatri är det nu ytterst angeläget att Ni omgående ansöker om pengar från Socialstyrelsen av 2013 års anslag. Regeringen skriver om PRIO i följande utdrag ur 2012 års budgetproposition. Bilagda broschyr om PRIO har – såvitt jag kan se – ännu inte behandlats vare sig av Handikapprådet eller nämnden.

M h t den försämrade psykiska hälsan vädjar jag till Er att fatta ett principbeslut i dessa frågor före sommaren. Eftersom Alliansregeringen och alliansmajoriteten i Riksdagen utrett dessa frågor och fattat beslut måste denna psykiatripolitik omgående implementeras på Östermalm så att vi inte förlorar anslag även för 2013. Jag bilägger också Socialstyrelsens cirkulär om PRIO-anslag för 2013. Det är alltså hög tid att nu samverka om detta med organisationerna och funktionshindersrådet, så att beslut kan fattas före sommaren. För att Regeringens psykiatripolitik på enklare och mera ekonomiskt sätt på sikt ska kunna förverkligas kan det lämpligen ske genom tillämpning av 2 kap 6 § SoL. För att enkelt kunna skapa sådan sysselsättning som Regeringen förordar: Damma gärna av Samröl-projektet och förstärk med hjälp av Arbetsförmedlingen OSA-möjligheten, som skulle vara utmärkt för Östermalm med alla dess offentliga arbetsgivare.

Med vänlig hälsning Per-Ola Larsson

Citat ur prop 2012/13:1 utgiftsområde 9, Sid 83: Vård och omsorg för personer med psykisk ohälsa

Sedan 2007 har regeringen gjort en omfattande satsning på att åstadkomma konkreta och varaktiga förbättringar för personer med psykisk ohälsa. I maj 2012 presenterade regeringen den fortsatta inriktningen på satsningen genom att besluta om handlingsplanen PRIO psykisk ohälsa 2012–2016. Handlingsplanen ska genom att lyfta fram ett antal strategiska prioriterade områden och därtill kopplade insatser utgöra en grund för regeringens arbete på området under de kommande fyra åren. En viktig utgångspunkt i det fortsatta arbetet är att bygga på den satsning som har varit och säkra hållbarheten i redan genomförda åtgärder. Regeringen avser att avsätta ca 870 miljoner kronor per år i syfte att förebygga psykisk ohälsa och att förbättra vården och omsorgen för personer med psykisk ohälsa. Grupperna barn och unga samt personer med omfattande eller komplicerad problematik kommer att prioriteras. Myndigheten för vårdanalys har i uppdrag att följa upp och utvärdera satsningen. Regeringskansliet (Socialdepartementet) har även beslutat att under perioden 2012–2014 inrätta en nationell samordningsfunktion som ska skapa bästa möjliga förutsättningar för resursutnyttjande, implementering och kvalitetsutveckling inom området. I samordningsfunktionens uppdrag ingår bl.a. att stödja berörda huvudmän och andra aktörer i genomförandet av de insatser som omfattas av PRIO-handlingsplanen. Arbetet ska bedrivas i nära samarbete med

- anhörig-,
- patient- och
- brukarorganisationer.

Sedan 2009 har det varit möjligt för organisationer att ansöka om bidrag för att tillhandahålla meningsfull sysselsättning för personer med psykisk funktionsnedsättning. Syftet med statsbidraget är att förstärka och komplettera kommunernas och landstingens insatser för denna målgrupp. Enligt Socialstyrelsens utvärdering har bidraget gett många personer med psykisk funktionsnedsättning möjlighet att delta i ett varierat utbud av sysselsättning vilket har haft stor betydelse både socialt och individuellt. Regeringen avser att även fortsättningsvis avsätta medel för denna satsning inom ramen för PRIO-handlingsplanen.

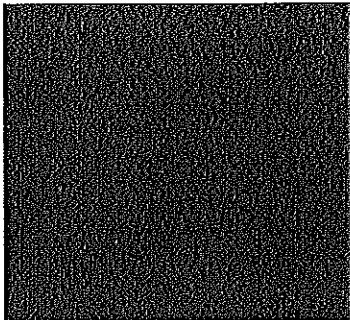
Avsnitt 7.11.4 i samma prop:

Hjälpmedel för personer med psykisk funktionsnedsättning

Hjälpmedelsinstitutet (HI) har regeringens uppdrag att informera, utbilda och utveckla bra hjälpmedel för personer med psykisk funktionsnedsättning. Satsningen har pågått under tiden 2009–2011 under namnet Hjälpmedel i Fokus. Det övergripande målet har varit att personer med psykisk funktionsnedsättning genom ökad användning av tekniska hjälpmedel ska bli mer delaktiga i samhället. För att detta ska vara möjligt måste kunskapen om hjälpmedel öka liksom att det måste bli enklare att kunna ta reda på vilka produkter som finns att tillgå.

Uppdraget och dess effekter redovisas i Hjälpmedelsinstitutets slutredovisning från den 27 april 2012. Hjälpmedelsinstitutets bedömning

är att fler personer med psykisk funktionsnedsättning nu använder hjälpmedel, jämfört med situationen för tre år sedan. Kunskapen om kognitiva hjälpmedel har ökat inom t.ex. vuxenpsykiatri och fler beslutsfattare är nu beredda att göra något för att öka tillgängligheten till kognitiva hjälpmedel. Även förskrivningen av hjälpmedel har ökat under projektiden. Antalet personer som fått kognitiva hjälpmedel genom Arbetsförmedlingen har ökat med över 80 procent



Per-Ola Larsson

Ulrikagatan 13, 115 23 Stockholm, ulrikagatan@yahoo.se

lördagen den 28 januari 2012

Medborgarförslag till Östermalms stadsdelsnämnd.

Med anledning av dagens artikel om Carema och Linnégården i Dagens Nyheter gör jag följande reflektioner

- 1) Avdelningen på Linnégården för psykiskt sjuka personer förefaller vara *orolig* där tvångsåtgärder inte synes vara ovanliga. Tvångsåtgärder som t ex rutiner att binda fast patienter är myndighetsutövning. Sådant får en stadsdelsnämnd inte överlåta till ett bolag enligt 2 kap 5 § socialtjänstlagen (SoL) eller 18 § femte st hälso- och sjukvårdslagen (HSL). Redan av det skälet måste avtalet med Carema brytas.
- 2) Det räcker inte med sådana åtgärder som stadsdelsdirektören föreslår enligt DN. Vite är ett överksamt instrument som domstolar sällan efter flera år av prövningar sällan vill döma ut. Den enda verksamma åtgärden är att omsorgen på Östermalms äldreboenden fortsättningsvis drivs av stadsdelsnämnden i egen regi enligt de föreskrifter som jag redovisar i det följande. De flesta av de citerade lagarna är stiftade av alliansregeringen. Det är enligt min mening självklart att Östermalms stadsdelsnämnd med alliansmajoritet tillämpar Regeringens & Riksdagens föreskrifter. Jfr 1 kap 1 § tredje st regeringsformen: "*Den offentliga makten utövas under lagarna*". Det gäller också på Östermalm. De här lagarna är mycket tydliga och speglar ett tydligt socialt & politiskt ansvar. De borde vara enkla att tillämpa
- 3) Ni har uppenbarligen inte tillämpat
 - a. 3 kap. SoL
 - b. 1 § Till socialnämndens uppgifter hör att
 - göra sig väl förtrogen med levnadsförhållandena i kommunen¹,
 - medverka i samhällsplaneringen² och i samarbete med andra

¹ Dvs i detta fall på Linnégården

samhällsorgan, organisationer, föreningar och enskilda främja goda miljöer i kommunen,

...

- c. 2 § Socialnämndens medverkan i samhällsplaneringen³ skall bygga på nämndens sociala erfarenheter och särskilt syfta till att påverka utformningen av nya och äldre bostadsområden i kommunen.
..... Socialnämnden skall även i övrigt ta initiativ till och bevaka att åtgärder vidtas för att skapa en god samhällsmiljö och goda förhållanden för barn och ungdom, äldre och andra grupper som har behov av samhällets särskilda stöd.
- d. 3 § Insatser inom socialtjänsten ska vara av god⁴ kvalitet.
För utförande av uppgifter inom socialtjänsten ska det finnas personal med lämplig utbildning och erfarenhet.
Kvaliteten i verksamheten ska systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras. Lag (2009:596).
- e. 5 § Socialnämndens insatser för den enskilde skall utformas och genomföras tillsammans med honom eller henne och vid behov i samverkan med andra samhällsorgan och med organisationer och andra föreningar.

....

4) Särskilt för de äldre gäller också 5 kap SoL

- a. 4 § Socialtjänstens omsorg om äldre ska inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande (värdegrund).

Socialnämnden ska verka för att äldre människor får möjlighet att leva och bo självständigt under trygga förhållanden och ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra. Lag (2010:427).

- b. 5 § Socialnämnden ska verka för att äldre människor får goda bostäder och ska ge dem som behöver det stöd och hjälp i hemmet och annan lättåtkomlig service.

Kommunen ska inrätta särskilda boendeformer för service och omvårdnad för äldre människor som behöver särskilt stöd.

Den äldre personen ska, så långt det är möjligt, kunna välja när och hur stöd och hjälp i boendet och annan lättåtkomlig service ska ges. Lag (2010:427).

- c. 6 § Socialnämnden ska göra sig väl förtrogen med levnadsförhållandena i kommunen för äldre människor⁵ samt i sin uppsökande verksamhet upplysa om socialtjänstens verksamhet på detta område.

Kommunen ska planera sina insatser för äldre. I planeringen ska kommunen samverka med landstinget samt andra samhällsorgan och organisationer.

Kommunen ska verka för att det finns tillgång till personal med kunskaper i finska, meänkieli eller samiska där detta behövs i omvårdnaden om äldre människor.

² Dvs i i detta fall på Linnégården

³ I dettas fall för de boende på Linnégården

⁴ Så är det uppenbarligen inte hos Carema

⁵ Jfr de generella reglerna i 3 kap

Dessutom måste nämnden tillämpa lagen (1990:1404) om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård:

10 a § När en patient skrivs in i landstingets slutna hälso- och sjukvård eller så snart det därefter bedöms finnas ett behov av det, skall den behandlande läkaren vid den enhet där patienten vistas genom ett inskrivningsmeddelande underrätta berörda enheter i den öppna vården eller omsorgen om att patienten efter att ha skrivits ut kan komma att behöva

- kommunens socialtjänst eller hälso- och sjukvård, eller
- landstingets primärvård, öppna psykiatriska vård eller annan öppenvård. Lag (2003:193).

10 b § En vårdplan skall upprättas för en patient som efter att ha skrivits ut från en enhet inom landstingets slutna hälso- och sjukvård av den behandlande läkaren bedöms behöva

- kommunens socialtjänst eller hälso- och sjukvård, eller
- landstingets primärvård, öppna psykiatriska vård eller annan öppenvård. Lag (2003:193).

10 c § Skall en vårdplan upprättas enligt 10 b § skall den behandlande läkaren kalla till en vårdplanering. Vårdplaneringen skall påbörjas senast dagen efter det att kallelsen mottagits.. Lag (2003:193). En vårdplan skall utformas i samarbete mellan företrädare för berörda enheter vid- kommunens socialtjänst eller hälso- och sjukvård, eller

- landstingets primärvård, öppna psykiatriska vård eller annan öppenvård.

Patienten eller hans eller hennes närstående bör delta i vårdplaneringen

10 d § En vårdplan skall innehålla uppgifter om det bedömda behovet av insatser enligt 10 b § samt uppgifter om vilken enhet som är ansvarig för respektive insats.

En vårdplan är upprättad när den har justerats av företrädare för de ansvariga enheterna. Lag (2003:193).

10 e § Senast dagen före det att en patient beräknas skrivas ut från den slutna hälso- och sjukvården skall den behandlande läkaren vid den enhet där patienten vistas genom ett utskrivningsmeddelande underrätta ansvariga enheter enligt 10 d §. Lag (2003:193).

Syftet med dessa regler är att varje patient ska få den vård som är mest lämpad i det enskilda fallet. Därigenom blir vården mera effektiv och kanske också billigare för skattebetalarna.

- 5) De citerade paragraferna är enkla & tydliga föreskrifter för att äldre personer som behöver sådant boende som Linnegården. För dem är vårdplanering obligatorisk. Om lagen tillämpas bör det vara lätt för kompetent personal att tillämpa vad Riksdagen har föreskrivit.
- 6) Betr de psyiskt sjuka kritiserade Regeringen i prop 2008/09:193 kommuner & landsting för att de inte tillämpar dessa regler. Därför skärptes lagen fr o m 1/1 2010. Om de nya reglerna tillämpats på Östermalm hade det för varje sjuk person på Linnegården varit enkelt att tillhandahålla den

personal som behövs för att tillämpa fastställda vårdplaner. Jfr 2 kap 7 § & 5 kap 8 a § SoL:

- a. 2 kap 7 § SoL : När den enskilde har behov av insatser både från socialtjänsten och från hälso- och sjukvården ska kommunen tillsammans med landstinget upprätta en individuell plan. Planen ska upprättas om kommunen eller landstinget bedömer att den behövs för att den enskilde ska få sina behov tillgodosedda, och om den enskilde samtycker till att den upprättas. Arbetet med planen ska påbörjas utan dröjsmål.

Planen ska när det är möjligt upprättas tillsammans med den enskilde. Närstående ska ges möjlighet att delta i arbetet med planen, om det är lämpligt och den enskilde inte motsätter sig det.

Av planen ska det framgå

1. vilka insatser som behövs,
2. vilka insatser respektive huvudman ska svara för,
3. vilka åtgärder som vidtas av någon annan än kommunen eller landstinget, och
4. vem av huvudmännen som ska ha det övergripande ansvaret för planen

- b. 5 kap 8 a § SoL Kommunen ska ingå en överenskommelse med landstinget om ett samarbete i fråga om personer med psykisk funktionsnedsättning. Om det är möjligt bör organisationer⁶ som företräder dessa personer eller deras närstående ges möjlighet att lämna synpunkter på innehållet i överenskommelsen.

7) Till detta vill jag lägga de viktiga reglerna i HSL, som gäller för stadsdelsnämnden:

- a. 2 b § Patienten ska ges individuellt anpassad information om
1. sitt hälsotillstånd,
 2. de metoder för undersökning, vård och behandling som finns,
 3. sina möjligheter att välja vårdgivare och utförare inom den offentligt finansierade hälso- och sjukvården, samt
 4. vårdgarantin.

Om informationen inte kan lämnas till patienten ska den i stället lämnas till en närstående till patienten. Informationen får dock inte lämnas till patienten eller någon närstående om det finns hinder för detta i 25 kap. 6 eller 7 § offentlighets- och sekretesslagen (2009:400) eller i 6 kap. 12 § andra stycket eller 13 § första stycket patientsäkerhetslagen (2010:659). Lag (2010:662).

⁶ Något samråd med ÖSNs pensionärsråd har ännu inte skett i denna fråga. Än mindre tillämpas de nya bestämmelserna inte 2 år efter ikraftträdandet.

b. 2 e § HSL Där det bedrivs hälso- och sjukvård skall det finnas den personal, de lokaler och den utrustning som behövs för att god vård skall kunna ges

- 8) 18 § HSL Varje kommun skall erbjuda en god hälso- och sjukvård åt dem som bor i en sådan boendeform eller bostad som avses i 5 kap. 5 § andra stycket eller 5 kap. 7 § tredje stycket socialtjänstlagen (2001:453) eller som efter beslut av kommunen bor i sådan särskild boendeform som avses i 7 kap. 1 § första stycket 2 samma lag. Varje kommun skall även i samband med dagverksamhet, som omfattas av 3 kap. 6 § *socialtjänstlagen*, erbjuda en god hälso- och sjukvård åt dem som vistas där.

***** Kommunen ansvar enligt första och tredje styckena och kommunens befogenhet enligt andra stycket omfattar, med undantag för vad som anges i 26 d § tredje stycket, inte sådan hälso- och sjukvård som meddelas av läkare.

En kommun får sluta avtal med någon annan om att utföra de uppgifter som kommunen ansvarar för enligt denna lag och skall därvid ange de särskilda villkor som gäller för överlämnandet. En uppgift som innefattar myndighetsutövning får dock inte med stöd av denna bestämmelse överlämnas till ett bolag, en förening, en samfällighet, en stiftelse eller en enskild individ.

- 9) 18 a § När det finns flera behandlingsalternativ som står i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet skall kommunen ge den som omfattas av sådan hälso- och sjukvård som avses i 18 § första-tredje styckena möjlighet att välja det alternativ som han eller hon föredrar. Kommunen skall erbjuda den valda behandlingen om det med hänsyn till den aktuella sjukdomen eller skadan och till kostnaderna för behandlingen framstår som befogat.

Den enskilde har inte rätt till behandling utanför den kommun inom vilken han eller hon är bosatt, om denna kan erbjuda en behandling som står i överensstämmelse med vetenskap och beprövad erfarenhet. Lag (1998:1660).

- 10) 18 b § Kommunen skall i samband med sådan hälso- och sjukvård som avses i 18 § första-tredje styckena erbjuda även habilitering, rehabilitering och hjälpmedel för funktionshindrade.

Landstinget får även utan samband med överlåtelse av ansvar för hälso- och sjukvård enligt 18 § träffa överenskommelse med en kommun inom landstinget om att kommunen skall ha ansvar för hjälpmedel för funktionshindrade.

Vad som sägs i 3 b § tredje stycket gäller även i fråga om habilitering, rehabilitering och hjälpmedel för funktionshindrade som ombesörjs av en kommun. Lag (2000:355).

- 11) 20 § Kommunen skall planera sin hälso- och sjukvård med utgångspunkt i befolkningens behov av sådan vård.

Planeringen skall avse även den hälso- och sjukvård som erbjuds av privata och andra vårdgivare. Lag (1995:835).

- 12) 21 § I planeringen och utvecklingen av hälso- och sjukvården skall kommunen samverka med samhällsorgan, organisationer⁷ och privata vårdgivare

⁷ Dvs i första hand pensionärsrådet och handikapprådet

Kvalitetssäkring

31 § HSL: Inom hälso- och sjukvård skall kvaliteten i verksamheten systematiskt och fortlöpande utvecklas och säkras

Lägg därtill regelverket i patientsäkerhetslagen:

3 kap. Vårdgivarens⁸ skyldighet att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete

Allmänna bestämmelser

1 § Vårdgivaren ska planera, leda och kontrollera verksamheten på ett sätt som leder till att kravet på god vård i hälso- och sjukvårdslagen (1982:763) respektive tandvårdslagen (1985:125) upprätthålls.

2 § Vårdgivaren ska vidta de åtgärder som behövs för att förebygga att patienter drabbas av vårdskador. För åtgärder som inte kan vidtas omedelbart ska en tidsplan upprättas.

3 § Vårdgivaren ska utreda händelser i verksamheten som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada. Syftet med utredningen ska vara att

1. så långt som möjligt klarlägga händelseförloppet och vilka faktorer som har påverkat det, samt
2. ge underlag för beslut om åtgärder som ska ha till ändamål att hindra att liknande händelser inträffar på nytt, eller att begränsa effekterna av sådana händelser om de inte helt går att förhindra.

Motsvarande utredningsskyldighet har den som bedriver verksamhet som avses i 7 kap. 7 § för händelser i verksamheten som har medfört eller hade kunnat medföra en sådan allvarlig skada som avses i 6 §.

4 § Vårdgivaren ska ge patienterna och deras närstående möjlighet att delta i patientsäkerhetsarbetet.

10 § Vårdgivaren ska senast den 1 mars⁹ varje år upprätta en patientsäkerhetsberättelse av vilken det ska framgå

1. hur patientsäkerhetsarbetet har bedrivits under föregående kalenderår,
2. vilka åtgärder som har vidtagits för att öka patientsäkerheten, och
3. vilka resultat som har uppnåtts.

Patientsäkerhetsberättelsen ska hållas tillgänglig för den som önskar ta del av den.

- Jag föreslår att Ni per omgående vidtar åtgärder för att ta över all äldreomsorg och

⁸ Det är Östermalms stadsdelsnämnd som i detta sammanhang är vårdgivare med Carema som entreprenör

⁹ Det ska bli intressant att nu den 1 mars få ta del av vilket patientsäkerhetsarbete som Ni gjort på de kommersiella vårdanstalterna på Östermalm.

fortsättningsvis driva den i egen regi enligt
det citerade regelverket med kompletterande
anvisningar och rekommendationer från

- Socialstyrelsen
- Sveriges Kommuner
- Er intresseorganisation Sveriges
Kommuner och Landsting

samt i god samverkan med

- pensionärs- och
- handikapporganisationer.

Vänligen

Per-Ola Larsson

Från: Per Schönning [per@bao.se]
Skickat: den 16 april 2013 16:33
Till: trafikverket@trafikverket.se; Info SD10 ostermalm@stockholm.se
Ämne: DLV kräver att vägtrafik med LNG till och läktring från tankbil till fartyg på Loudden i Stockholm stoppas
Bifogade filer: EU-kommissionen Seveso II-direktivet Implementeringsredovisning.pdf; EU-kommissionen Seveso II-direktivet Implementeringssvar.pdf; Världens första bunkerfartyg för LNG döptes.doc; Planer för bränsledepå på Stora Höggarn går vidare.doc; Loudden Lidingöbro LNG lossning till båt B 20130324.jpg; Loudden Lidingöbro Villervallan LNG lossning till båt 20130324.jpg; Loudden Lidingöbro LNG tankbil med släp 20130324.jpg; LNG distribution till Stockholms Hamn AGA.jpg; Stor fara för explosion både vid tankning av LNG och transport av LNG.doc; LNG Loudden Norra Villervallan DLV 20130416.doc
Prioritet: Hög

DLV kräver att vägtrafik med LNG till och läktring från tankbil till fartyg på Loudden i Stockholm stoppas

24/3 kl 13 anlände en tankbil med släp från Nynäshamn med ca 50 m³ LNG till Loudden alldeles norr om brf Norra Villervallans bostäder i Lidingöbro, som avskiljs av ett staket 100 meter syd bilen. Vid möte då med de boende upplyste vi att läktring av LNG till bunkerbåt nu sker vid deras bostäder. Det visste de ej och de visste ej om vilka faror LNG innebär. *Enligt AGA är det extremt explosiv gas!* Kl 14 började en mörk gas spruta ur ett rör på LNG-bunkerbåten med ett sprakande tjut. Alla blev rädda. En man sprang mot anläggningen och vi kontaktade polis och Louddens telecentral. Inget larm ljud då. Telecentralen meddelade att man släppt ut kall nitrogengas från bunkerfartyget för att ge plats åt LNG. Utsläppet varade en halv timme och torde överskrida de bullerregler, som gäller i området på helger. Ofta har larm från Loudden gått och stått på hela dagar utan att någon stängt av. Ofattbart nonchalant!

Detta visar på *mycket bristfällig information* till närboende om vad LNG är och att LNG hanteras här. Hantering av LNG ska tydliggöras i enlighet med Seveso-II (III)-direktivet. Kartläggning av transport av LNG, boende, skolor m m ska göras och betydande skyddsområden ska upprättas för hanteringen.

Varken polis eller SOS-alarm visste vad LNG är, att det hanterades på Loudden och hur farligt det är!

DLV kräver att vägtrafik med LNG till och läktring från tankbil till fartyg på Loudden i Stockholm stoppas!

Läs vidare i bifogad skrivelse "LNG Loudden Norra Villervallan DLV". Vidare bifogas bakgrund i text och bild samt hänvisning till två video på internet, som visar en explosion efter att en tankbil med LNG kört av vägen. Det är inte det isfyllda molnet som exploderar utan den luktfria osynliga LNG, som läkt ut runt om både längs marken och upp i luften.

LNG-industrin förnekar först att tankbilsexplosionen skulle vara LNG. Det är ett typiskt agerande för LNG-industrin, som sällan pekar på riskerna när LNG-terminaler säljs in till kommuner i Sverige och andra länder. Tvärtom anges LNG som ofarlig att hantera!

Mer material finns om riskerna med LNG och dokument, som visar att utredningar inför förläggning av LNG-terminaler etc t ex görs betydligt mer seriöst i Finland där också skyddszoner m m innehåller konkreta flera kilometer stora avstånd.

Regeringens har också visat på en skrämmande attityd vad gäller behovet av skyddsavstånd och vilseför medvetet EU-kommissionen om implementeringen av dessa vid införande av Seveso II-direktivet i svensk lag. Även domstolarna bortser därmed från dessa krav skyddsavstånd vid miljöprövning, detaljplan och bygglov för Seveso II-anläggningar i Sverige – inte minst i Stockholms innerstad!

Trafikverket har det övergripande ansvaret för transporterna med LNG genom den s k ADR-överenskommelsen och att tillräckliga skyddsavstånd enligt värsta scenario tillämpas. Det kan gälla t ex kollision med någon av alla bussarna på Valhallavägen intill järnvägs- och T-baneknutpunkten vid Östra Station eller med annan tankbil. Det kan gälla

sabotage eller terrorhandling etc. De skyddsavstånd som tillämpas genom Energigas Sverige är långt ifrån tillräckliga för LNG-transporter och bunkring till båt.

Östermalms Stadsdelsnämnd/-förvaltning har tillsammans med Stockholms Hamnar AB ett särskilt ansvar för hälsa och miljö, information och säkerhet för boende m fl i innerstaden då transporterna av LNG i denna del till stor del sker inom deras ansvarsområde. Bunkringen av LNG till Seagas, en ombyggd f d norsk vägfärja, alldeles inpå Lidingöbros gamla trähusbostadsbebyggelse är inte tillståndsprövad ur värsta scenario-händelse.

Stockholm den 16 april 2013

Per Schönning, ordf DLV, Djurgården-Lilla Värtans Miljöskyddsförening
Tel 070-751 19 03