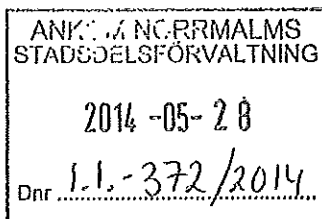


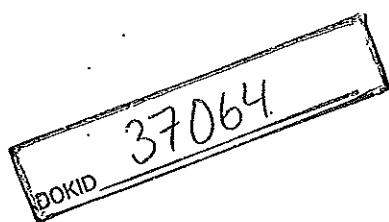
A 20:1



Stockholms  
stad

Sida 1  
(12)  
2014-04-16

**KOPIA**



**Lokal överenskommelse om samarbetsrutiner  
mellan Stockholms Geriatriken och Norrmalms  
stadsdelsförvaltning på Sabbatsbergsbyns vård-  
och omsorgsboende.**

Landstinget ansvarar för läkarinsatserna i särskilda boenden<sup>1</sup> och kommunen ansvarar för övrig hälso- och sjukvård upp till och med sjuksköterska, sjukgymnast- och arbetsterapeut. Insatserna ska utföras i samråd med den boende och närstående, när så är möjligt. Samverkan ska bedrivas på ett sådant sätt att boende och närstående upplever vården som en helhet.

Personer som är inskrivna i någon form av korttidsvård vid ett särskilt boende ingår i Stockholms Geriatrikens uppdrag oavsett hur de vanligtvis får sina läkarinsatser tillgodosedda.

Läkaren är ansvarig för de boende som är listade hos henne/honom.

I de fall den boende valt en annan läkare än den ovan namngivna, gäller uppdraget endast oplanerade insatser vid akuta sjukdomstillstånd då läkare som är knuten till boendet befinner sig på boendet.

### **Listning**

Listning är det system som Landstinget använder dels som ett led i valfriheten och dels som ett ersättningssystem till läkarorganisationerna.

#### *Läkarens ansvar:*

Läkaren har huvudansvaret för "listningen" av de boende.

Listningen innebär att registrera de som önskar ha den läkare som ansvarar för läkarinsatserna på vård – och omsorgsboendet som sin namngivna läkare och att rapportera detta till Landstinget

#### *Sjuksköterskans ansvar:*

Sjuksköterskan ansvarar för att när en person flyttar in på vård- och omsorgsboende vid ankomstsamtalet tillfråga den äldre om han/hon önskar anlita den läkare som är knuten till det särskilda boendet eller önskar välja en annan. Blanketten för Vårdval lämnas ifylld till aktuell läkare.

Personer som vistas på korttidsboende inkluderas ej i listningsrutinerna. I de fall de efter vistelse på korttidsboende är aktuell för ett särskilt boende ska personen tillfrågas vid inflyttningen till det nya boendet.

### **Läkarinsatser**

Läkaren ska utföra planerade och oplanerade medicinska bedömningar, utredningar och behandlingsinsatser dygnet runt.

---

<sup>1</sup> Hälso- och sjukvårdsnämndens förvaltning, Stockholms läns landsting, FÖRFRÅGNINGSUNDERLAG ENLIGT LOV VÅRDVAL. Läkarinsatser i särskilda boenden 2014-02-01.

*Läkarens ansvar:*

Läkaren ansvarar för att alla läkemedelsordinationer är skriftliga och signerade så att sjuksköterskan har ett godkänt underlag för att kunna verkställa ordinationen. Telefonordinationer ska signeras senast vid nästföljande läkarbesök.

Läkaren ansvarar för att övriga hälso- och sjukvårds ordinationer muntligen delges sjuksköterskan för att hon/han ska kunna verkställa ordinationen.

*Sjuksköterskans ansvar:*

För att läkaren ska kunna utföra planerade och oplanerade medicinska bedömningar ska sjuksköterska ha förberett läkarbesöken med namn och personnummer på de boende och orsak till kontakten i de fall det är möjligt. Sjuksköterskan ska dokumentera övriga hälso- och sjukvårdsordinationer, läkares namn och datum på ordinationen i journalen under sökord läkarkontakt.

*Arbetsterapeuts och sjukgymnasts ansvar:*

Medverka vid läkarbesök vid medicinsk frågeställning som berör deras ansvarsområde. Efter samråd med läkare upprätta en plan för den fortsatta rehabiliteringen och rapportera åtgärder till övrig personal.

**Hälsoundersökning**

Läkaren ansvarar för genomgång och utredning av samtliga listade boendes hälsotillstånd minst en gång per tolv månadersperiod.

*Läkarens och sjuksköterskans ansvar:*

För att säkerställa att detta sker ska en skriftlig plan upprättas av läkaren tillsammans med sjuksköterska och övrig berörd personal. I planen ska framgå när läkemedels- och hälsogenomgångar ska göras.

*Arbetsterapeuts och sjukgymnasts ansvar:*

Samverka med läkare, sjuksköterskor i upprättande av skriftlig plan.

**Läkemedelsgenomgång<sup>2</sup>**

*Läkarens ansvar*

- Läkaren ansvarar för genomgång och utredning av samtliga listade patienters läkemedelsbehandling (enkel läkemedels-

<sup>22</sup>Läkemedelsgenomgångar för patienter i särskilt boende

inom stadsdelarna Kungsholmen, Norrmalm och Östermalm, rev 2014.

genomgång) och påbörjar vid inskrivningen en fördjupad läkemedelsgenomgång som ska vara avslutad senast två månader efter inflyttning. Därefter ska en fördjupad läkemedelsgenomgång utföras minst en gång per år. För att säkerställa detta ska en skriftlig plan upprättas tillsammans med sjuksköterskan.

- Hälsoundersökning genomförs i anslutning till den årliga fördjupade läkemedelsgenomgången. Läkemedelsgenomgång ska vid särskilda behov även genomföras för patienter på korttidsboende
- Den gemensamma rutinen rörande läkemedelsgenomgångar med stöd av symtomskattningsskala ska följas.<sup>2</sup>
- Vid medicinändringar ska efter cirka 1 månad efter läkemedelsgenomgången en uppföljning genomföras samt därefter allt efter behov.
- *Sjuksköterskans ansvar*  
Sjuksköterskan ska tillsammans med läkaren upprätta en plan för när läkemedelsgenomgångarna ska genomföras. Efter genomförd läkemedelsgenomgång ska sjuksköterskan dokumentera det i kommunens hälso- och sjukvårdsjournal.
- *Övrigt*  
Läkare, sjuksköterska och övrig personal ska medverka vid utvärdering av läkemedelseffekt och biverkningar hos patienten vid en systematisk läkemedelsgenomgång av patientens läkemedel.

#### *Läkarens och sjuksköterskans ansvar:*

För att säkerställa att detta sker ska en skriftlig plan upprättas av läkaren tillsammans med sjuksköterska och övrig berörd personal.

#### **Vaccination**

Läkaren ansvarar för att vaccinera<sup>3</sup> de boende.

#### *Läkarens ansvar:*

Läkaren ansvarar för vaccinationsverksamhet enligt de beslut som tas av Stockholms Läns Landstings smittskyddsenhet. Läkaren ansvarar för att kontrollera att det på boendet finns den utrustning som krävs för att behandla eventuella överkänslighetsreaktioner.

#### *Sjuksköterskans ansvar:*

<sup>3</sup> Stockholms läns landstings smittskyddsenheten, se Vårdgivarguiden.

Sjuksköterskan ansvarar för att genomföra vaccinationerna om ordinerande läkare bedömt sjuksköterskan som formellt och reellt kompetent.

**Lokal överenskommelse i vårdkedjan mellan slutenvården och öppenvård inom stadsdelsförvaltningarna i Centrala staden och Västerort finns och används.**

Läkare, sjuksköterskor, arbetsterapeuter och sjukgymnaster ska känna till rutinerna för samverkan vid in- och utskrivning av patienter i slutenvården och om behov föreligger medverka vid samordnad vårdplanering på sjukhuset.

**Vårdplanering**

Läkaren ska medverka vid individuella vårdplaneringar när behov föreligger och alltid vid vård i livets slutskede.

De enheter som är med i Liverpool Care Pathway (LCP) ska detta användas vid vård i livets slut. LCP är en individuell standardvårdplan som upprättas för patienter under livets allra sista tid. Registrering ska ske i palliativa registret.

*Läkarens ansvar:*

Läkaren ansvarar för att säkerställa de medicinska behandlingarna.

*Sjuksköterskans ansvar:*

Sjuksköterskan ansvarar för att initiera vårdplaneringen och att följa upp att de upprättade vårdplanerna följs.

*Arbetsterapeuters och sjukgymnasters ansvar:*

Delta vid vårdplaneringar då behov föreligger av bedömning eller insatser inom deras ansvarsområde och att följa upp att de upprättade rehabiliteringsplanerna följs.

**Remisshantering**

Läkaren ansvarar för att utfärda, ta emot och följa upp remiss- och laboratorie-svar.

*Läkarens ansvar:*

Läkaren ansvarar för att remissvaren alltid går direkt till den ordinarie läkaren. Vid akuta remissvar så ansvarar remisskrivande läkare för att bevaka svaret.

*Sjuksköterskans ansvar:*

Sjuksköterskan ansvarar för att om remissvar felaktigt kommer till boendet omedelbart kontakta läkaren och skicka remissen till

läkaren eller vid akuta ärenden ringa till läkaren. Om patienten återkommer till boendet med remissvar i handen ska läkaren kontaktas.

*Arbetssterapeuts och sjukgymnasts ansvar:*

Besvara remisser från läkare. .

**Medicinsk service/inköp av förbrukningsmaterial**

Läkarorganisationen ansvarar för kostnader när det gäller provtagningsmaterial. Kostnader som rör tjänster inom laboratoriemedicin, radiologi, kliniskfysiologi, neurofysiologi och endoskopiska undersökningar delas mellan HSN - förvaltningen och läkarorganisationen.

*Läkarens ansvar:*

Läkaren ansvarar för att lämna kombikakoder till ansvarig chef på boendet för beställning av provtagningsmaterial. Kombikakoden ska vara kopplat till betalningsansvarig vårdgivare (läkarorganisation).

*Sjuksköterskans ansvar:*

Sjuksköterskan ansvarar för att kombikakoden är väl känd och förvaras på ett säkert ställe. Sjuksköterskan ansvarar för att endast beställa produkter från Medicarrier. De produkter som sjuksköterskan får beställa finns markerade av MAS i Medicarriers kataloger: blodprovstagningsartiklar, test och reagenser och diabetes hjälpmedel, bilagor bifogas.

**Transport av prover, transport vid blodtransfusion**

Läkarorganisationen ansvarar för kostnaderna när det gäller transport av blodprover. Landstinget, HSN -förvaltning, ansvarar för kostnader vid blodtransfusion.

*Läkarens ansvar:*

Läkaren ansvarar för att lämna kombikakoder till ansvarig chef på boendet för beställning av provtagningsmaterial. Kombikakoden ska vara kopplat till betalningsansvarig vårdgivare (läkarorganisation).

*Sjuksköterskans ansvar:*

Sjuksköterskan ansvarar för att kombikakoden är väl känd och förvaras på ett säkert ställe.

### **Läkemedel**

Landstinget ansvarar i överenskommelse med stadsdelens MAS för att det på samtliga vård- och omsorgsboende ska finnas tillgång till läkemedelsförråd ett så kallat "Akut- och buffertförråd".

#### *Läkarens ansvar:*

Läkarens ansvar för att så långt som det är möjligt ordinera akuta läkemedels-behandlingar utifrån "Akut och-buffertförrådet".

Vid telefonordination ska läkaren alltid bekräfta och signera ordinationen senast vid nästföljande läkarbesök.

#### *Sjuksköterskan ansvar:*

Sjuksköterskan ansvarar för att vid telefonkontakt uppge vilka läkemedel som finns i detta förråd. Finns inte preparatet i förrådet och patienten behöver läkemedlet omedelbart ansvarar sjuksköterskan för att någon hämtar läkemedlet på det närmaste apoteket.

Vi telefonordinationer ansvarar sjuksköterskan för att ordinationen dokumenteras. Sjuksköterskan ska alltid upprepa ordinationen för att minska risken för missuppfattning. Sjuksköterskan ska informera ordinarie läkare vid nästa besök för att få ordinationen signerad.

### **Apodos – E-dos (Pascal)**

#### *Läkarens ansvar:*

Läkaren ansvarar för att göra in-/utsättningar, förlänga dosreceptets och ordinationens giltighetstid.

#### *Sjuksköterskans ansvar*

Sjuksköterskan ansvarar för att registrera ny vårdtagare. Skriva ut aktuella dosrecept, bevaka bevakningslista för vårdtagare som sjuksköterskan ansvarar för, beställa hem läkemedel och lämna ut apodos.

### **Stöd**

Läkaren ska ge information, råd och stöd i medicinska frågor till boende och hälso- och sjukvårdspersonal framför allt vid palliativ vård och vård i livets slutskede samt om behov föreligger tillhandahålla basal minnesutredning.

### **Dödsfall**

#### *Läkarens ansvar:*

Läkaren ansvarar för att konstatera dödsfall, utfärda dödsbevis och dödsorsaksintyg samt kontakten med närstående. Vid förväntade

dödsfall kan läkaren konstatera dödsfallet utan egen personlig undersökning grundat på de uppgifter som lämnas av sjuksköterskan efter yttre undersökning. Läkare och sjuksköterska kan komma överens om vem som kontaktar närstående och informerar om dödsfallet.

### Identifiering

Den döde ska förse med identitetsband av sjuksköterska och avvisiteras.

### Explosiva implantat

Om den döde har ex. pacemaker ska ansvarig läkare/jourläkare alltid kontaktas innan transport till bårhus. Det ska upprättas en gul konsultremiss till obducent för borttagande av dessa implantat.

### Obduktion

Ansvarig läkare ska tillfråga och informera närstående om en eventuell obduktion om inte annat är överenskommet.

### Transportblankett (Bårhusremiss)

Vid obduktion och om den döde har pacemaker skriver läkaren en gul konsultremiss och transport ordnas till Karolinska. Detta ska märkas separat i bårhusremissen och transporten beställs då via AISAB. *Kryssa alternativ 4 b i bårhusremissen för betalningsmottagare.* HSN står för kostnaden i dessa fall.

V.g. se bårhusremiss för respektive transportfirmans telefonnummer.

### *Sjuksköterskans ansvar:*

Sjuksköterskan ansvarar för att omedelbart kontakta läkare vid akuta dödsfall och att vara behjälplig med identifiering av den avlidne. Vid förväntade dödsfall kan läkaren lämna över till sjuksköterskan att genom en yttre undersökning<sup>[1]</sup> bedöma att döden inträffat. Sker dödsfallet under natten kan sjuksköterskan efter yttre undersökning kontakta läkaren morgonen därpå. Är sjuksköterskan osäker är det ett läkaransvar. Önskar anhöriga kontakt med läkare i samband med dödsfallet ska sjuksköterskan alltid kontakta läkare. Sjuksköterskan ska följa MAS lokala regler vid Dödsfall.

### Specialistvård

Alla boende som är i behov av specialistvård ska garanteras detta.



*Läkarens ansvar:*

Läkare ansvarar för att remittera de boende till specialistvård när behov föreligger.

*Sjuksköterskans ansvar:*

Sjuksköterskan ansvarar för att hålla sig uppdaterad avseende specialistläkarens behandling om denna påverkar hennes hälso- och sjukvårdsupdrag samt att informera ordinarie läkare om detta.

**Tillgänglighet**

*Läkarens ansvar:*

Läkaren ska besöka det särskilda boendet minst en gång/gångar i veckan samt göra hembesök

Läkaren kommer till boendet på en angiven dag/ar och angivet klockslag.

Läkaren tjänstgör vardagar mellan 8.00–16.30. Kvällar och nätter mellan 16.30–08.00 samt hela dygnet under lördag, söndag och helger hänvisas sjuksköterskan till jourläkaren vid Stockholms Geriatriken.

Sjuksköterskan ska kunna nå läkaren dygnet runt via telefon. Vid akuta tillfällen ska läkaren inställa sig inom två timmar. Under tiden ska telefonkontakt kunna hållas, bilaga 1.

*Sjuksköterskans ansvar:*

Sjuksköterskan ansvarar för att informera läkaren om det flyttar in en ny person på boendet vid nästa rond efter det att den äldre flyttat in. Det finns en aktuell telefonlista som avser boendet med telefonnummmer som gäller under såväl dagar, kvällar, nätter och helger.

**Telefonkontakt för boende och närstående**

Boende och närstående ska själva kunna boka tid för läkarbesök. Läkaren ska vid behov avsätta tid för personligkontakt eller telefonkontakt med boende och anhöriga.

*Läkarens ansvar:*

Läkaren skall finnas lätt tillgänglig per telefon för individer i målgruppen och närstående.

*Sjuksköterskans ansvar:*

Sjuksköterskan ansvarar för att informera boende och närstående att det endast rör frågor angående hälso- och sjukvård. Sköterskan

informerar läkaren om önskemålet av kontakt med läkaren. Frågor av social karaktär hänvisas till chefen på boendet.

### **Faxrutiner**

Ett telefax är i rättslig mening att anse som en dator, varför patientdatalagen<sup>4</sup> blir tillämplig förutom övriga gällande författningar. Många dokument som översänds med telefax innehåller personuppgifter som kan vara föremål för sekretess. En risk med användningen av telefax är att informationen kan komma på avvägar eller att den kan läsas av någon obehörig.

### *Läkarens och sjuksköterskans ansvar:*

När ett fax ska sändas, ska avsändaren ringa upp mottagaren för att kontrollera att det når rätt person och meddela att en oidentifierad handling kommer med fax. När mottagaren fått handlingen ringer hon/han upp sändaren och bekräftar att handlingen kommit fram och avsändaren kan meddela patientens personnummer/ ID-nummer. Både avsändare och mottagare är skyldiga att ha kontroll på att handlingar kommer fram.

### **Basala hygienrutiner**

Samtliga yrkesgrupper ska Medverka till att följa Smittskyddsenhetens och Vårdhygiens anvisningar gällande basala hygienrutiner och vårdprogram t ex. för MRSA, ESBL, VRE, TBC.

### **Samverkan och uppföljning**

Samverkan och uppföljningsmöte ska ske mellan Medicinskt Ansvarig Sjuksköterska och verksamhetschefer enligt 29§ HSL i landsting och stadsdelsförvaltning minst en gång per halvår. Medicinskt Ansvarig Sjuksköterska ansvarar för att initiera till samverkansmötena. Vid uppföljningsmötena mellan Medicinskt Ansvarig Sjuksköterska och verksamhetschefer ska respektive chef redovisa sin enhets kvalitetsparametrar. Tillsammans ska vi analysera dessa samt vidareutveckla verksamheten och fastställa gemensamma kvalitetsparametrar för kommande år.

### **Avvikelsehantering**

Det ska finnas en rutin för hantering av avvikelser som är välkänd för vårdgivarna (landsting, stadsdel och läkarorganisation). Avvikelser som inträffat i respektive verksamhet skickas till verksamhetschef i läkarorganisationen samt till Medicinskt Ansvarig Sjuksköterska och chef för boendet. Återkoppling ska ske muntligt eller skriftligt inom en månad efter händelsen.

<sup>4</sup> SFS 2008:355. Socialstyrelsen föreskrifter om informationshantering och journalföring i hälso- och sjukvården (SOSFS 2008:14).

### **Läkar- och hembesökstider Bilaga 1.**

Läkaren kommer till ..... på .....dag/ar klockan .....

Läkaren tjänstgör vardagar mellan 8.00 - 16.30. Telefon:

.....

Kvällar och nätter mellan 16.30 - 08.00 samt hela dygnet under lördag, söndag och helger hänvisas sjuksköterskan till jourläkaren vid Stockholms Geriatriken telefon: 08 - 6189029, det sker en vidare koppling till mobiltelefon.

Sjuksköterskan ska kunna nå läkaren dygnet runt via telefon. Vid akuta tillfällen ska läkaren inställa sig inom två timmar. Under tiden ska telefonkontakt kunna hållas.

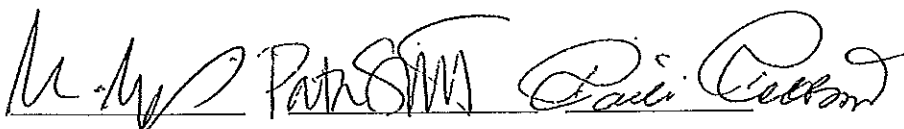
### Arbetsmiljö

För att läkare och sjuksköterskor ska kunna utföra sina arbetsuppgifter på ett bra sätt måste det finnas ett ömsesidigt ansvar rörande arbetsmiljön. Båda vårdgivarna har ett gemensamt ansvar för arbetsmiljön. arbetsmiljölagen.

Ovanstående lokal samverkansöverenskommelse ska ses över varje år och revideras vid förändringar.

Norrmalm

Datum April 2014



Verksamhetschef Läkorganisation Verksamhetschef Boende MAS sdf

## Samverkansöverenskommelse om budget- och skuldrådgivning 2014

**KOPIA**

### Bakgrund

Stadsdelsnämnderna Kungsholmen, Norrmalm och Östermalm samarbetar sedan 2007 inom verksamhetsområdet budget- och skuldrådgivning. Samverkan har därefter utvidgats och omfattar fr.o.m. den 1 januari 2010 även Södermalms stadsdelsnämnd.

Samverkan innebär att budget- och skuldrådgivning för de fyra stadsdelsnämndernas räkning utförs av Norrmalms stadsdelsnämnd. Verksamheten bedrivs i enlighet med stadens riktlinjer för budget- och skuldrådgivning.

Det har sedan tidigare överenskommelse träffades inte gjorts några förändringar i verksamheten. I den nu aktuella överenskommelsen har ett förtydligande gjorts när det gäller uppföljning.

Överenskommelsen har vidare kompletterats med att respektive stadsdelsnämnd svarar för kostnaderna för BOSS (ett digitalt arbetsverktyg för budget och skuldrådgivare) som numera används i staden. Överenskommelsen har även kompletterats med gällande rutiner för arkivering.

### Överenskommelse

Överenskommelsen reglerar hur gemensamma kostnader för drift av budget- och skuldrådgivningen ska fördelas mellan parterna och hur samverkan och uppföljning i övrigt ska fungera.

### Kostnadsfördelning

1. Norrmalms stadsdelsnämnd ansvarar för budget- och skuldrådgivningen för de fyra innerstadsnämnderna. För 2014 är verksamheten budgeterad för 3,8 socialsekreterartjänster.
2. Kostnaderna avser löner, lokalhyra, IT och telefoni, ledning, administration m.m. Kostnaderna fördelas utifrån respektive stadsdelsnämnds procentuella andel av de fyra nämndernas gemensamma befolkningsunderlag. Respektive stadsdelsnämnd ansvarar för kostnaderna för BOSS.

3. Norrmalms stadsdelsförvaltning debiterar Kungsholmens, Södermalms och Östermalms stadsdelsnämnder enligt punkt 2.

**KOPIA****Uppföljning, internkontroll, dokumentation m.m.**

1. En styrgrupp bestående av avdelningschefer, alternativt enhetschefer, från respektive förvaltning träffas regelbundet, minst två till tre gånger per år, för att följa upp arbetet. Till dessa möten kan vid behov även andra berörda tjänstemän adjungeras. Chefen för vuxenheten vid Norrmalms stadsdelsförvaltning är sammankallande.
2. Styrgruppen behandlar budget och övergripande verksamhetsplanering, ekonomisk uppföljning och verksamhetsuppföljning, mål, resultat och eventuella åtgärder som behöver vidtas mot bakgrund av uppföljningen.
3. Norrmalms stadsdelsförvaltning svarar för att Kungsholmens, Södermalms och Östermalms stadsdelsförvaltning får det underlag som krävs för uppföljning i ILS. Norrmalms stadsdelsförvaltning svarar även för att ta fram underlag till svar på remisser, brev och enkäter.
4. Enligt stadens regler för ekonomisk förvaltning ska nämnden se till att den interna kontrollen är tillräcklig samt att verksamheten bedrivs på ett i övrigt tillfredsställande sätt.

Varje stadsdelsnämnd ska ha gjort en risk- och väsentlighetsanalys och upprättat en internkontrollplan som ska följas upp och dokumenteras. I det fall risk- och väsentlighetsanalysen visar att det i budget- och skuldrådgivningsprocessen finns sådana risker som avses i internkontrollplanen ska de samverkande förvaltningarna ta del av Norrmalms internkontrollplan och försäkra sig om att denna är tillfredsställande.

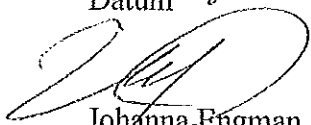
5. Norrmalms stadsdelsförvaltning svarar för att de samverkande förvaltningarna får ta del av gällande lokala rutiner för budget- och skuldrådgivning.
6. De samverkande förvaltningarna har möjlighet att göra egna stickprovskontroller av t.ex. dokumentation.
7. Norrmalms stadsdelsförvaltning behåller akterna i avslutade ärenden i två år. Efter två år skickas akterna till respektive stadsdelsförvaltning för slutarkivering.

**KOPIA**

8. Överenskommelsen gäller fr.o.m. den 1 januari 2014 t.o.m. den 31 december 2014.

Datum

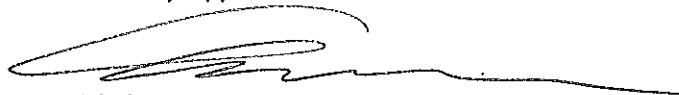
30/4 2014



Johanna Engman  
stadsdelsdirektör  
Norrmalms  
stadsdelsförvaltning

Datum

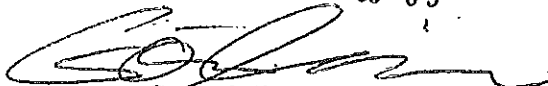
2014-05-23



Cristina Rapp Lundahl  
stadsdelsdirektör  
Södermalms  
stadsdelsförvaltning

Datum

2014-05-05



Göran Månsson  
stadsdelsdirektör  
Östermalms  
stadsdelsförvaltning

Datum

2014-05-09



Ann-Christine Jenvén  
stadsdelsdirektör  
Kungsholmens  
stadsdelsförvaltning