



Mål nr.

25706-11

Enhet 11

Anges vid kontakt med domstolen

Östermalms stadsdelsnämnd
Box 24156
104 51 Stockholm

Östermalms stadsdelsförvaltning
Vaktmästeriet
2012 -02- - 1
Dnr: 2012-105-1.4.

Per-Ola Larsson ./ Stockholm stad
angående **laglighetsprövning enligt kommunallagen**

Ni ska yttra Er över innehållet i bifogade handlingar, aktbilaga 3.

Yttrandet ska vara skriftligt och ha kommit in till förvaltningsrätten **senast den 20 mars 2012.**

Om Ni inte yttrar Er kan målet ändå avgöras.

Om Ni har några frågor kan Ni kontakta förvaltningsrätten.


Annelie Johansson
Telefon direkt 08-561 68113

Dok.Id 206825

Postadress	Besöksadress	Telefon	Telefax	Expeditionstid
115 76 Stockholm	Tegeluddsvägen 1	08-561 680 00	08-561 680 01	måndag – fredag 09:00-15:00
		E-post: forvaltningsrattenistockholm@dom.se		

Östermalms stadsdelsförvalning
Registraturet/Kansliet

2012-02-01

Dnr 2012-105-1.4.

Per-Ola Larsson

Ulrikavägen 13

115 23 Stockholm

Fnr 170417-2633

2011-12-23

FÖRVALTNINGSRÄTTEN I STOCKHOLM	
2012-01-02	
Första posten	
Månr: 25706-11	
Aktbil: 3	Enhet: All.
Inlämnat vid ^{i brev låda hos} personligt besök hos: Förvaltningsrätten i Stockholm	

Till Förvaltningsrätten i Stockholm (FR)
(Skriften utan bilagor har tidigare skickats via mejl)

01 800

**Överklagande av beslut i Östermalms stadsdelsnämnd (ÖSN)
2011-12-15, § 4, samt anhållan om inhibition och
muntlig förhandling**

3 bilagor

Stadsdelsnämnden har beslutat att förlänga ett avtal om äldrevård.

Patientsäkerhetslagen (PSL)

Nämnden har i sitt beslut inte beaktat reglerna i PSL, som trädde i kraft 2011-01-01. ÖSN kan naturligtvis inte begära av Attendo att uppfylla patientsäkerhetslagens krav utan extra kostnader. De krav som finns i den lagen måste givetvis framgå av ett avtal med Attendo och hur det ska finansieras. M h t alla de rapporter som under senare tid kommit fram om patienter som får ligga i sin avföring och i blöta blöjor etc hade det naturligtvis varit viktigt att nämnden i ett förlängt avtal ställt krav om patientsäkerhet enligt lagens 3 kap. om vårdgivarens skyldighet att bedriva ett systematiskt patientsäkerhetsarbete. F n

tycks det emellertid vara viktigare för bolag som Attendo, Carema m fl vara viktigare att redovisa stora vinster än vård med sådan kvalitet som har reglerats i 3 kap 3 § SoL. Av PSL framgår bl a

3 kap 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.

Hur har t ex Attendo gjort sådana redovisningar till nämnden?

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.

Av det förlängda avtalet framgår inte hur nya resurser tillförs för att tillämpa patientsäkerhetslagen.

Jag bilägger och återoppar utdrag ur Sveriges Kommuner och Landstings (SKL) handbok för tolkning av PSL (bilaga 1 & 2)

Sjukvård

Följande regler i hälso- och sjukvårdslagen är gemensamma för kommun och landsting:

1 § Med hälso- och sjukvård avses i denna lag åtgärder för att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador. ----

Mål för hälso- och sjukvården

2 § Målet för hälso- och sjukvården är en god hälsa och en vård på lika villkor för hela befolkningen.

Vården skall ges med respekt för alla människors lika värde och för den

enskilda människans värdighet. Den som har det största behovet av hälso- och sjukvård skall ges företräde till vården. Lag (1997:142).

Krav på hälso- och sjukvården

2 a § Hälso- och sjukvården skall bedrivas så att den uppfyller kraven på en god vård. Detta innebär att den skall särskilt

1. vara av god kvalitet med en god hygienisk standard och tillgodose patientens behov av trygghet i vården och behandlingen,
2. vara lätt tillgänglig,
3. bygga på *respekt för patientens självbestämmande och integritet*,
4. främja goda kontakter mellan patienten och hälso- och sjukvårdspersonalen,
5. tillgodose patientens behov av kontinuitet och säkerhet i vården.

Vården och behandlingen skall så långt det är möjligt utformas och genomföras *i samråd med patienten*. Olika insatser för patienten skall samordnas på ett ändamålsenligt sätt.

Varje patient som vänder sig till hälso- och sjukvården skall, om det inte är uppenbart obehövt, snarast ges en medicinsk bedömning av sitt hälsotillstånd. Lag (2006:493).

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).

2 c § Hälso- och sjukvården skall arbeta för *att förebygga ohälsa*. Den som vänder sig till hälso- och sjukvården skall när det är lämpligt ges upplysningar om metoder för att förebygga sjukdom eller skada. Lag (1998:1660).

2 d § När någon har avlidit, skall hälso- och sjukvårdens uppgifter fullgöras med respekt för den avlidne. De efterlevande skall visas hänsyn och omtanke. Lag (1998:1660).

2 e § 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*. Lag (1998:1660).

2 h § Innan en ny diagnos- eller behandlingsmetod som kan ha betydelse för människovärde och integritet börjar tillämpas i hälso- och sjukvården, ska vårdgivaren se till att metoden har bedömts från individ- och samhällsetiska aspekter.

Av avtalet framgår inte hur dessa skyldigheter skall utföras, varför det också strider mot dessa lagrum

Samverkan

För patienternas hälsa är Landstingets medverkan av mycket stor vikt för bedömningen av den vård som behövs på ett äldreboende. Därför föreskriver 5 kap 6 § socialtjänstlagen (SoL) att nämnden vid planering av sådan verksamhet skall samverka med Landstinget. I tjänsteutlåtandet finns ingen uppgift om de krav eller önskemål som Landstinget har om verksamheten i Attendos regi. Inte heller avspeglas vad som sägs i ovan citerade §§. SKL betonar vikten av samverkan mellan kommuner och landsting i bilagda cirkulär 2006:84 (Bilaga 3).

Lagstiftaren har ansett att målgruppens intressen och kunskaper ska tillvaratas vid beredningen av ett ärende av detta slag. Därför föreskriver nämnda § också samverkan med organisationerna. Inte heller någon sådan samverkan har skett vid beredningen av ärendet. Först sedan tjänsteutlåtandet är färdigställt *anmäls* det i Pensionärsrådet. Det kan inte heller kallas samverkan. Vad som skett i Pensionärsrådet är *information*. (Föreskrifter om information ges i 3 kap 1 § SoL.) Ledamöterna i rådet har därför inte haft någon tid för att samråda med sina uppdragsgivare. Hanteringen i Pensionärsrådet kan inte ens betraktas som en lagstadgad samverkan med det syfte som lagstiftaren haft med bestämmelsen.

Av Pensionärsrådets protokoll framgår endast:

Avtalsförlängning Rio vård- och omsorgsboende/Attendo Care AB
 Entreprenadavtalet med Attendo Care AB för driften av Rio vård- och omsorgsboende föreslås förlängas med två år till och med den 30 oktober 2014. Bedömning är att verksamheten generellt har visat på en god kvalitet även om brister har konstaterats vilka har eller kommer att åtgärdas. Pensionärsrådet har tagit del av ärendet och ställer sig bakom förlängningen av entreprenörsavtalet.

Med bästa vilja i världen kan inte detta betraktas som *samverkan*. Ledamöterna har inte ens fått veta vilka

”brister som har konstaterats eller vilka som kommer att åtgärdas”.

Eftersom föreskriften i 5 kap 6 § SoL gäller *organisationer* räcker det inte heller med en formell anmälan i Pensionärsrådet. Föreningsfriheten i regeringsformen kräver att samverkan sker med *alla* berörda organisationer. Den organisation som jag själv tillhör, SPRF - Sveriges Pensionärers Riksförbund - får inte ens vara med i Pensionärsrådet. 5 kap 6 § SoL kräver att samverkan skall ske med alla berörda organisationer, dvs även SPRF. Att utesluta vissa organisationer anser jag vara åldersdiskriminerande, vilket är förbjudet i 1 kap 2 § regeringsformen.

Beslutet i denna del strider alltså mot 5 kap 6 § SoL.

Kommunal sjukvård

Den beslutade förlängningen av avtalet med Attendo tar inte ens upp den skyldighet som stadsdelsnämnden har enligt 2 b § hälso- och sjukvårdslagen (HSL) att vårdgivaren skall informera patienter och/eller anhöriga om alternativa behandlingsformer. Jfr *Prop. 1998/99:4 & Prop. 2009/10:210!* Därför kan patienterna inte heller välja behandlingsalternativ enligt 18 a § . Hur rehabiliteringen enligt 18 b § HSL skall genomföras har inte heller berörts i det rubr beslutet.

Jag vill också att FR prövar om beslutet också strider mot 2 kap 2 § kommunallagen: Kommuner och landsting skall behandla sina medlemmar lika, om det inte finns sakliga skäl för något annat.

Det finns naturligtvis inga skäl att behandla en del åldringar sämre än andra genom att överlåta vården till entreprenörer som inte tillämpar gällande lag . Att enligt 2 kap 5 § SoL överlåta verksamhet till andra som inte kan tillhandahålla sådan kvalitet som föreskrivs i 3 kap 3 § SoL medför att vissa äldre kommunmedlemmar behandlas sämre än andra. Och då strider beslutet även mot 2 kap 2 § KL.

Det måste också ifrågasättas om en stadsdelsnämnd har rätt att överlåta äldreomsorg till andra. 2 kap 5 § SoL förbjuder att myndighetsutövning överlåtes till andra. M h t patienternas hälsa måste vårdarna ibland utöva tvång mot den äldres vilja, t ex

- ❖ hindra dem att gå ut
- ❖ tvinga dem att ta viss medicin
- ❖ hindra dem att dricka alkohol
- ❖ tvinga dem att gå till sängs vid en viss tid

Allt detta är myndighetsutövning. Mycket av detta är naturligtvis nödvändigt. Men sådant ska grundlagsenligt skötas av kommunen i egen regi. Det finns inget lagstöd för att överlåta sådan verksamhet till annan.

Linköpings kommun definierar på sin hemsida myndighetsutövning på följande sätt:

Kännetecknande för all myndighetsutövning är att det rör sig om beslut eller andra åtgärder som ytterst är uttryck för samhällets maktbefogenheter i förhållande till medborgarna. Det behöver dock inte vara åtgärder som medför förpliktelser för enskilda, utan myndighetsutövning kan även vara ett gynnande beslut. Karakteristiskt för myndighetsutövning är dock att den enskilde befinner sig i ett slags beroendeförhållande, samt att saken ensidigt avgörs genom beslut av myndigheten.

Wikipedia:

Myndighetsutövning är ett förvaltningsrättsligt begrepp och omfattar beslut eller andra åtgärder som ytterst är uttryck för samhällets maktbefogenheter i förhållande till medborgarna. I Sverige är en vanlig definition, hämtad ur den gamla förvaltningslagens 3 § (ÅFL, 1971:290), "utövning av befogenhet att för enskild bestämma om förmån, rättighet, skyldighet, disciplinär bestraffning eller annat jämförbart förhållande".^[1]

Myndighetsutövning kan innebära både beslut som är gynnande för den enskilde (såsom beslut att bevilja ett bidrag) eller beslut som är betungande (såsom beslut att ta ut en avgift). Myndighetsutövning är oftast en uppgift för myndigheter, men kan överlämnas till exempelvis bolag eller föreningar om det finns stöd i lag.

Det är enligt dessa lagrum och tolkningar helt enkelt lagstridigt att överlåta äldreomsorg till kommersiella bolag, typ Attendo. Stockholms kommuns nya heliga princip är valfrihet. Men vi konstaterade nyss att patienterna inte får välja alternativa behandlingar enligt 18 a § HSL. Att sluta avtal med en partner som inte tillämpar gällande lag missleder en del kommunmedlemmar att välja en sämre vård. Det finns inget lagligt skäl att öppna en marknad med dåliga alternativ. Det kan inte anses vara kommunal kompetens.

Som jag visat strider nämndens rubr beslut mot angivna lagrum. M h t dessa lagstridigheter är det uppenbart att nämndens beslut måste upphävas.

I avvaktan på den slutliga laglighetsprövningen är det således viktigt att beslutet omedelbart inhiberas så att stadsdelsdirektören inte hinner binda nämnden vid ett förlängningsavtal med Attendo innan beslutet vinner laga kraft.

Med stöd av det anförda överklagar jag det rubr beslutet och hemställer att FR upphäver det. Jag anser att en muntlig förhandling behövs så att inga detaljer faller mellan stolarna i en byråkratisk skriftväxling.

Slutligen anhåller jag att FR förbjuder verkställigheten av beslutet eftersom en verkställighet kan bli till mycket stor skada för pensionärerna om stadsdelsdirektören skriver under avtalet innan lagligheten prövas och därigenom binder Östermalms pensionärer till ett oseriöst äldreboende.

Åke-Göran Larsson