

Överenskommelse mellan Stockholms läns landsting och Stockholms stad om hälso- och sjukvårdsansvar för äldre samt personer med fysisk funktionsnedsättning, utvecklingsstörning eller autismspektrumstillstånd samt för personer med förvärvad hjärnskada eller annan kognitiv svikt.

Staden och landstinget har inom sina respektive verksamhetsområden ansvar för att äldre och personer med funktionsnedsättning får nödvändigt stöd, service och hälso- och sjukvård. Huvudmännen har ett lagstadgat ansvar för att samverka så att enskilda möter välfungerande organisationer och att resurser utnyttjas effektivt.

Genom denna överenskommelse avser huvudmännen att komplettera gällande lagstiftning, föreskrifter och tidigare överenskommelser med sådana förtydliganden av övergripande karaktär som krävs för att skapa en god samverkansanda och undanröja oklarheter. Överenskommelsen ska utgöra grund för lokala överenskommelser för de närmare samverkansrutinerna mellan stadsdelsnämnderna och parter som representerar landstinget.

Organisation

1§ Huvudmännen ansvarar för att det i respektive organisation alltid finns samverkansföreträdare. Samverkan får inte försvåras av oklar ansvarsfördelning i den interna organisationen.

2§ Huvudmännen utser representanter till en central gemensam samverkansgrupp med tjänstemän som ska träffas minst två gånger per år främst i syfte att följa upp denna överenskommelse och diskutera frågor som hänskjutits från lokala samverkansgrupper.

3§ Överenskommer huvudmännen inte om annat, sker den lokala samverkan mellan landstinget och Stockholms stad genom dess stadsdelsnämnder inom respektive område. Har inget annat överenskommit ska huvudmännen kontinuerligt träffas genom representanter från Stockholms stads stadsdelsförvaltningar och parter som representerar Stockholms läns landsting. Politikersamverkan sker mellan Sjukvårdsstyrelse Stockholms stad och Ekerö

och respektive stadsdelsnämnd. I dessa forum fastställs de lokala samverkansrutinerna.

Informationsutbyte och uppföljning av samverkan

4§ Huvudmännen har en skyldighet att i god tid ömsesidigt informera varandra inför förändringar och upphandlingar av betydelse för den andre huvudmannen. Huvudmännen är också överens om att delge varandra goda exempel för samverkan.

5§ Som ett led i ett fortlöpande förbättringsarbete ska de lokala samverkansgrupperna upprätta system för hantering av avvikelser, klagomål och synpunkter rörande brister i samverkan, resurser eller arbetssätt. Dessa system ska utformas så att en sammanställning av klagomål m.m. och vidtagna åtgärder kan redovisas i det lokala forumet minst två gånger per år. Frågor av allmängiltig karaktär ska aktualiseras i den centrala samverkansgruppen.

Samverkan vid in och utskrivning av patienter i slutenvård

6§ Lagen om kommunernas betalningsansvar för viss hälso-och sjukvård (1990:1404) och socialstyrelsens föreskrift om Samverkan vid in –och utskrivning av patienter i slutenvård (SOSFS 2005:27) gäller.

7§ Överenskommelsen mellan Stockholms läns landsting och Kommunförbundet Stockholms län om logopedinsatser och medicinsk fotvård i särskilda boenden för äldre samt Apodos ska tillämpas (Bilaga 2). Diskussion angående Apodos pågår.

Habilitering och rehabilitering

8§ Kommunens ansvar för den rehabilitering som bedrivs inom hälso- och sjukvården omfattar de särskilda boendeformerna. För personer i ordinärt boende har landstinget ansvaret för rehabilitering. Kommunens ansvar att bevilja bistånd enligt socialtjänstlagen (SoL) för korttidsvård inträder när anhöriga, som vårdar personer i ordinärt boende, behöver avlastning. Den enskildes rehabiliteringsbehov ska inte utgöra skäl för att bevilja bistånd enligt SoL för korttidsvård.

Huvudmännen har en skyldighet att samverka enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om samordning av insatser för habilitering och rehabilitering.

Hälso- och sjukvård i särskilt boende

9§ Personer som bor i särskilt boende ska jämföras och inte särskiljas från personer i ordinärt boende avseende hälso- och sjukvårdsinsatser. Kvarboendepincipen på det särskilda boendet ska gälla och samma vårdnivå ska erbjudas som i det ordinära boendet. Landstinget ansvarar för läkarinsatser i särskilda boenden. Läkarna ska följa gällande Regelbok för läkarinsatser i särskilda boenden där bland annat ansvaret för hur samverkan ska regleras mellan ansvarig läkare och det särskilda boendet framgår.

Kommunen har enligt hälso- och sjukvårdslagen ansvar för hälso- och sjukvård i bostad med särskild service och daglig verksamhet enligt lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) exklusive läkarinsatserna. Genom en särskild förhandlingsöverenskommelse 1994, inkluderande skatteväxling, utför landstinget här redovisade hälso- och sjukvårdsuppgifter. (Bilaga 3)

10§ Avtal om landstingets läkarinsatser i särskilda boenden (Stockholms läns landsting och Kommunförbundet Stockholms län) ska tillämpas då den är klar. (Bilaga 4)

Hjälp i hemmet

11§ Landstinget ansvarar för hälso- och sjukvård i ordinärt boende. Kommunen kan genom lokala överenskommelser åta sig att inom hemtjänst, dagverksamhet, personlig assistans och daglig verksamhet utföra vissa hälso- och sjukvårdsuppgifter. Detta förutsätter att personen har insatser från kommunen och vid den tidpunkt som den delegerade hälso- och sjukvårdsuppgiften ska utföras. Om så sker ska det i det enskilda fallet finnas en individuell delegering från en person vid landstinget med den formella och reella kompetens som krävs för den delegerade uppgiften. Socialstyrelsens gällande föreskrifter och allmänna råd om delegering av arbetsuppgifter inom hälso- och sjukvård ska tillämpas. Överenskommelser om ekonomisk ersättning sker lokalt. (Bilaga 5)

Hälso- och sjukvård av mer komplicerad karaktär utreds i en arbetsgrupp som tillsätts vid behov och som redovisar arbetsmodeller och preciseringar för ställningstagande i den centrala samverkansgruppen. Sådana ställningstaganden ska komplettera denna överenskommelse.

12§ Överenskommelsen mellan Stockholms läns landsting, Stockholms stad och Stockholms allmänna försäkringskassa beträffande personer i behov av andningshjälp i hemmet ska tillämpas. (Bilaga 6)

Egenvård

Socialstyrelsens föreskrift och allmänna råd för egenvård ska tillämpas. (Bilaga 7)

Privata aktörers skyldighet att följa det som överenskommits mellan Stockholms stad och landstinget

13§ Huvudmännen ansvarar för att informera alla utförare oavsett driftsform om skyldigheten att följa träffade överenskommelser mellan huvudmännen.

Överenskommelsens giltighet

14§ Denna överenskommelse gäller fr.o.m. 2009-07-01 - 2010-06-30 och förlängs ett år i taget om endera huvudman inte säger upp överenskommelsen senast tre månader före överenskommelsens slutdatum.

2009-xx-xx
För Stockholms stad

2009-xx-xx
För Stockholms läns landsting

Irene Svenonius
Stadsdirektör

Olle Olofsson
Avdelningschef
Avdelningen för Närsjukvård



Kommunfullmäktige

Utdrag ur protokoll fört vid Stockholms kommunfullmäktiges sammanträde i Stadshuset måndagen den 1 oktober 2007 kl. 16.00.

Justerat den 8 oktober 2007 Anslaget den 9 oktober 2007

Bo Bladholm
Kersti Py Börjesson
Hadar Cars

§ 21

Överenskommelser mellan Stockholms läns landsting och Kommunförbundet Stockholms län (KSL) avseende rutiner för samverkan vid in- och utskrivning av patienter i slutenvård m.m.

Förslag till överenskommelse (utl. 2007:112)

Dnr 327-2353/2007

Kommunstyrelsens utlåtande nr 2007:112 behandlades. Utlåtandet gäller ett förslag till överenskommelser mellan Stockholms läns landsting och Kommunförbundet Stockholms län (KSL) avseende rutiner för samverkan vid in- och utskrivning av patienter i slutenvård m.m.

Ordet innehades av borgarrådet Samuelsson, Eivor Karlsson och Margareta Johansson.

Beslut

Med bifall till kommunstyrelsens förslag i utlåtandet beslöt kommunfullmäktige utan omröstning följande.

1. Överenskommelsen med Stockholms läns landsting och KSL om samverkan vid in- och utskrivning av patienter i slutenvård godkänns.
2. Överenskommelsen med Stockholms läns landsting om logopedinsatser och medicinsk fotvård i särskilda boenden för äldre samt dosdispenserade läkemedel, s.k. apodos, godkänns.

Vid protokollet
Kerstin Tillkvist

Utlåtande 2007:112 RVI (Dnr 327-2353/2007)

Överenskommelser mellan Stockholms läns landsting och Kommunförbundet Stockholms län (KSL) avseende rutiner för samverkan vid in- och utskrivning av patienter i slutenvård m.m.

Förslag till överenskommelse

Kommunstyrelsen föreslår kommunfullmäktige besluta följande

1. Överenskommelsen med Stockholms läns landsting och KSL om samverkan vid in- och utskrivning av patienter i slutenvård godkänns.
2. Överenskommelsen med Stockholms läns landsting om logopedinsatser och medicinsk fotvård i särskilda boenden för äldre samt dosdispenserade läkemedel, s.k. apodos, godkänns.

Föredragande borgarrådet Ewa Samuelsson anför följande.

Ärendet

Kommunförbundet Stockholms läns (KSL) vård- och omsorgsberedning och Stockholms läns landstings (SLL) hälso- och sjukvårdsutskott gav våren 2006 sina kanslier i uppdrag att ta fram en överenskommelse om ansvaret för logopedinsatser och medicinsk fotvård i särskilda boenden. Därutöver gavs i uppdrag att slutföra arbetet med rutinerna för samverkan vid in- och utskrivning i slutenvård.

KSL:s styrelse beslutade vid sitt sammanträde den 15 mars 2007 att rekommendera kommunerna att besluta

- att godkänna överenskommelse med Stockholms läns landsting om rutiner för samverkan mellan landstinget och kommunerna vid in- och utskrivning av patienter i slutenvård,

- att godkänna överenskommelse med Stockholms läns landsting om rutiner för den medicinska fotvården i särskilda boenden för äldre medan landstinget tar på sig ansvaret för logopedinsatser i särskilda boenden för äldre.

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter ska landstingen och kommunerna utarbeta rutiner för samverkan vid in- och utskrivning av patienter i slutenvård. I den föreslagna överenskommelsen regleras frågor där landstinget och kommunerna ofta haft skilda uppfattningar, särskilt om tidpunkten när kommunens betalningsansvar ska inträda vid utskrivningen av patienter från slutenvård.

Landstinget är enligt lag ansvarig för läkarinsatserna i särskilt boende medan kommunen har hälso- och sjukvårdsansvaret upp till och med sjuksköterskenivå samt ansvaret för sjukgymnastik och arbetsterapi. Lagstiftningen är oklar när det gäller medicinsk fotvård och logopedinsatser i de särskilda boendena. I den föreslagna överenskommelsen ansvarar kommunen för kostnaderna för medicinsk fotvård medan landstinget ansvarar för logopedinsatserna.

I en överenskommelse mellan staten och Sveriges kommuner och landsting har pengar förts över till landstingen för dosdispenserade läkemedel, s.k. apodos. Enligt KSL är detta ett tydligt landstingsansvar.

KSL bedömer att föreslagna rutiner vid in- och utskrivning av patienter i slutenvård inte påverkar kommunernas ekonomi. Det föreslagna sättet att beräkna tidpunkten för kommunens betalningsansvar tillämpas redan i idag.

Överenskommelsen gäller från och med närmaste efterföljande månadsskifte efter det att kommunen beslutat anta överenskommelsen.

Beredning

Ärendet har remitterats till stadsledningskontoret.

Stadsledningskontorets sammantagna bedömning är att det är angeläget med överenskommelserna, särskilt för in- och utskrivning i slutenvård. En förutsättning för dessa överenskommelser är att landstinget inte har några krav på kostnadsersättning för dosdispenserade läkemedel, s.k. apodos. Stadsledningskontoret anser att det är viktigt att följa kommunernas kostnader, särskilt för den medicinska fotvården.

Mina synpunkter

Det är mycket välkommet med en överenskommelse som tydliggör vem som bär ansvaret för insatser i särskilda boenden liksom rutiner för samverkan vid in- och utskrivning i slutenvård.

De ekonomiska konsekvenserna av överenskommelserna för staden och stadsdelsnämnderna är svåra att beräkna. Det är därför angeläget att noga följa utvecklingen av kostnader, särskilt för den medicinska fotvården.

Bilaga

Rekommendation att anta överenskommelser mellan Stockholms läns landsting och KSL avseende rutiner för samverkan vid in- och utskrivning av patienter i slutenvård m.m.

Borgarrådsberedningen tillstyrker föredragande borgarrådets förslag.

Särskilt uttalande gjordes av borgarråden *Carin Jämtin* och *Roger Mogert* (båda s) och *Ann-Margarethe Livh* (v) enligt följande.

Det är väldigt bra att en överenskommelse har kommit till stånd. Vad gäller fotvården är det viktigt att notera att den är eftersatt och inte minst underskattad. Den är grundläggande för den enskilde och därför är det viktigt att inte bara följa kostnaden, utan att framför allt redovisa och se till de faktiska behöven.

Kommunstyrelsen delar borgarrådsberedningens uppfattning och föreslår kommunfullmäktige besluta följande

1. Överenskommelsen med Stockholms läns landsting och KSL om samverkan vid in- och utskrivning av patienter i slutenvård godkänns.
2. Överenskommelsen med Stockholms läns landsting om logopedinsatser och medicinsk fotvård i särskilda boenden för äldre samt dosdispenserade läkemedel, s.k. apodos, godkänns.

Stockholm den 19 september 2007

På kommunstyrelsens vägnar:
KRISTINA AXÉN OLIN

Ewa Samuelsson

Anette Otteborn

Särskilt uttalande gjordes av *Carin Jämtin*, *Tomas Rudin*, *Roger Mogert* och *Teres Lindberg* (alla s) och *Ann-Margarethe Livh* (v) med hänvisning till det särskilda uttalandet av (s) och (v) i borgarrådsberedningen.

ÄRENDET

Kommunförbundet Stockholms läns (KSL) vård- och omsorgsberedning och Stockholms läns landstings (SLL) hälso- och sjukvårdsutskott gav våren 2006 sina kanslier i uppdrag att ta fram en överenskommelse om ansvaret för logopedinsatser och medicinsk fotvård i särskilda boenden. Därutöver gavs i uppdrag att slutföra arbetet med rutinerna för samverkan vid in- och utskrivning i slutenvård.

KSL:s styrelse beslutade vid sitt sammanträde den 15 mars 2007 att rekommendera kommunerna att besluta

- att godkänna överenskommelse med Stockholms läns landsting om rutiner för samverkan mellan landstinget och kommunerna vid in- och utskrivning av patienter i slutenvård,
- att godkänna överenskommelse med Stockholms läns landsting om rutiner för den medicinska fotvården i särskilda boenden för äldre medan landstinget tar på sig ansvaret för logopedinsatser i särskilda boenden för äldre.

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter ska landstingen och kommunerna utarbeta rutiner för samverkan vid in- och utskrivning av patienter i slutenvård. I den föreslagna överenskommelsen regleras frågor där landstinget och kommunerna ofta haft skilda uppfattningar, särskilt om tidpunkten när kommunens betalningsansvar ska inträda vid utskrivningen av patienter från slutenvård.

Landstinget är enligt lag ansvarig för läkarinsatserna i särskilt boende medan kommunen har hälso- och sjukvårdsansvaret upp till och med sjuksköterskenivå samt ansvaret för sjukgymnastik och arbetsterapi. Lagstiftningen är oklar när det gäller medicinsk fotvård och logopedinsatser i de särskilda boendena. I den föreslagna överenskommelsen ansvarar kommunen för kostnaderna för medicinsk fotvård medan landstinget ansvarar för logopedinsatserna.

I en överenskommelse mellan staten och Sveriges kommuner och landsting har pengar förts över till landstingen för dosdispenserade läkemedel, s.k. apodos. Enligt KSL är detta ett tydligt att landstingsansvar.

KSL bedömer att föreslagna rutiner vid in- och utskrivning av patienter i slutenvård inte påverkar kommunernas ekonomi. Det föreslagna sättet att beräkna tidpunkten för kommunens betalningsansvar tillämpas redan i idag.

Överenskommelsen gäller från och med närmaste efterföljande månadsskifte efter det att kommunen beslutat anta överenskommelsen.

BEREDNING

Ärendet har remitterats till stadsledningskontoret, finansavdelningen, som har berett ärendet i samråd med juridiska avdelningen och äldreförvaltningen.

Stadsledningskontoret

Stadsledningskontoret föreslår att kommunstyrelsen föreslår kommunfullmäktige besluta enligt följande

1. Godkänna överenskommelsen med Stockholms läns landsting om samverkan vid in- och utskrivning av patienter i slutenvård.
2. Godkänna överenskommelsen med Stockholms läns landsting om logopedinsatser och medicinsk fotvård i särskilda boenden för äldre samt dosdispenserade läkemedel, s.k. apodos.

Stadsledningskontorets tjänsteutlåtande daterat den 6 augusti 2007 har i huvudsak följande lydelse.

Stadsledningskontoret välkomnar en överenskommelse som tydliggör vem som ska ansvara för insatser i särskilda boenden liksom rutiner för samverkan vid in- och utskrivning i slutenvård. Diskussionerna om ansvaret och kostnader för dessa insatser har varit aktuell under en längre tid. Överenskommelsen bör, enligt stadsledningskontoret, kompletteras med lokala rutiner som tydliggör det praktiska ansvaret vid in- och utskrivningen. Överenskommelsen kompletterat med lokala rutiner ger goda förutsättningar för att patienten får ett gott omhändertagande vid in- och utskrivning.

Överenskommelsen innebär att det för den medicinska fotvården är en annan huvudman som ordinerar och skriver remiss medan kommunen ansvarar för att denna utförs och bekostar denna. Stadsledningskontoret ser allvarligt på att principen om att den som beslutar om insats även ska ansvara för kostnaden frångås. Det innebär att det inte är samma instans som fattar beslut om insats och står för kostnaden. Stadsledningskontoret ser allvarligt på denna delning som kan bli kostnadsdrivande.

Stadsledningskontoret kan konstatera att de ekonomiska konsekvenserna av överenskommelserna för staden och stadsdelsnämnderna är svåra att beräkna. KSL har uppskattat att ansvaret för den medicinska fotvården uppgår till 2,0-2,5 mnkr för hela länet, vilket motsvarar 1 kr/invånare. Kostnaden för s.k. apodos har uppskattats till 25,0-30,0 mnkr och för logopedinsatser till 0,5-1,0 mnkr för hela länet. Stadsledningskontoret bedömer att insatserna kommer att öka och anser därför att det är angeläget att följa utvecklingen av kostnader, särskilt för den medicinska fotvården. KSL kommer i samråd med landstinget och kommunerna kontinuerligt följa upp överenskommelsen.

Stadsledningskontorets sammantagna bedömning är att det är angeläget med överenskommelserna, särskilt för in- och utskrivning i slutenvård. En förutsättning för dessa överenskommelser är att landstinget inte har krav på kostnadsersättning för dosdispenserade läkemedel, s.k. apodos.

Stadsledningskontoret tillstyrker att staden godkänner överenskommelsen med Stockholms läns landsting om samverkan vid in- och utskrivning av patienter i slutenvård samt överenskommelsen om logopedinsatser och medicinsk fotvård i särskilda boenden för äldre samt dosdispenserade läkemedel, s.k. apodos.

För kännedom:
Nämnd ansvarig för äldreomsorg

Kommunstyrelse

| | |
|-----------------|-----------------|
| STOCKHOLMS STAD | |
| Kommunstyrelsen | |
| KF/KS Kansli | |
| Ink. | 2007-06-07 |
| Dnr: | 2007-06-08/0007 |
| Till: | KL |

Rekommendation att anta överenskommelser mellan Stockholms läns landsting och KSL avseende rutiner för samverkan vid in- och utskrivning av patienter i slutenvård m m

KSLs Vård- och omsorgsberedning och Landstingets Hälso- och sjukvårdsutskott gav under våren 2006 kanslierna i uppdrag att ta fram en överenskommelse gällande ansvaret för logopedinsatser och medicinsk fotvård i särskilda boenden. Parallellt gavs ett uppdrag att slutföra arbetet med att utarbeta rutiner för samverkan vid in- och utskrivning i slutenvård. Landstinget har också i förhandlingarna fört in krav på kostnadsersättning från kommunerna för dosdispenserade läkemedel (Apodos).

Landstingets utgångspunkt i förhandlingarna har varit att de anser att kommunerna skall ta hela kostnadsansvaret för apodos samt kostnaderna för logopedinsatser och medicinsk fotvård i de särskilda boendena. KSLs utgångspunkt har varit att samtliga dessa frågor bör vara ett kostnadsansvar för landstinget.

Rutiner vid in- och utskrivning i slutenvård

Enligt Socialstyrelsens föreskrifter (SOSFS 2005:27) ska landstingen och kommunerna utarbeta rutiner för samverkan vid in- och utskrivning av patienter i slutenvård.

Efter överläggningar mellan företrädare för landstinget och KSL har enighet uppnåtts om ett förslag till sådana rutiner för Stockholms län. Representeranter från Stockholms stad, Järfälla och Sollentuna har deltagit i den arbetsgrupp som har utarbetat förslaget. Arbetsgruppens förslag har diskuterats vid ett flertal tillfällen med länets kommuner. Senast vid en träff i november 2006 då samtliga förvaltningschefer inbjudits till möte kring dessa frågor och då gavs möjligheter att komma med synpunkter.

Genom överenskommelsen har flera frågor där landstinget och kommunerna ofta haft skilda uppfattningar nu fått en lösning. En fråga som har varit särskilt

2007-05-10

Dnr: 2007/0017

svår att komma överens om är hur tidpunkten när kommunens betalningsansvar inträder vid utskrivning av patient från slutenvård ska beräknas. Tvister mellan landstinget och enskild kommun har därför med viss regelbundenhet uppstått.

Medicinsk fotvård och logopedinsatser i särskilda boenden

Enligt lag är landstinget ansvarig för läkarinsatserna i de särskilda boendena och kommunerna för insatser upp till och med sjuksköterskenivå. Härutöver nämns särskilt kommunernas ansvar för sjukgymnastinsatser och arbetsterapi. Landstingets och KSLs juridiska experter är överens om att lagstiftningen är oklar vad gäller ansvaret för logopedinsatser och medicinsk fotvård i särskilda boenden.

Idag ser ansvarsfördelningen olika ut mellan enskilda kommuner och landstinget där några kommuner har tagit på sig kostnadsansvaret för logopedinsatser, antingen genom avtal med landstinget eller att de har egna logopeder anställda. De stora flertalet anser att detta är ett landstingsansvar. Den oklara ansvarsfördelningen har skapat problem där enskilda inte har fått sina behov tillgodosedda och flera tvister har blivit ärenden till Patientnämnden.

Landstingets argument för att kommunerna ska stå för dessa kostnader är bland annat att det inte är någon skillnad i komplexitet i arbetet, utbildningsnivå m m mellan å ena sidan sjuksköterskor, sjukgymnaster och arbetsterapeuter och å andra sidan logopeder och fotsjukvårdare. De senare har betydligt kortare utbildningstid än övriga nämnda personalkategorier.

KSLs argument har varit att det är landstingets anvisade läkare som skriver remiss för fotvård eller logopedi och att det är den huvudman som fattar beslutet och därmed också styr över kostnaderna som ska stå för dessa. Vidare har KSL pekat på landstingets ansvar för specialister även inom rehabilitering och rehabilitering i särskilda boendeformer. Där framför allt logopeder får anses tillhöra sådana kvalificerade specialistinsatser som landstinget ansvarar för.

I samband med överläggningar om rutiner om samverkan vid in och utskrivning av patienter har diskussioner även förts med landstinget rörande kostnader för logopedinsatser och medicinsk fotvård i särskilda boenden. Dessa har resulterat i bifogat förslag att kommunerna tar kostnadsansvaret för medicinsk fotvård i särskilda boenden och att landstinget tar kostnadsansvaret för logopedinsatser i särskilda boenden från och med den 1 juli 2007.

Dosdispenserade läkemedel (apodos)

Kostnaderna för apodos finansierades tidigare via Apotekets handelsmarginal. Dessa pengar har genom överenskommelse mellan staten och Sveriges kommuner och landsting förts över till landstingen. KSL menar därmed att det är tydligt att detta är ett landstingsansvar. Ingen kommun i landet har tagit på sig kostnadsansvaret för apodos idag.

2007-05-10

Dnr: 2007/0017

En förutsättning för denna överenskommelse har varit att landstinget har återtagit krav på kostnadsersättning avseende dosdispenserade läkemedel (Apodos).

Ekonomiska konsekvenser

De föreslagna rutinerna vid in- och utskrivning av patienterna i slutenvård bedöms inte påverka kommunernas ekonomi. Enligt förslaget ska kommunen få kallelsen före kl 16.00 en vardag, varefter kommunen har fem betalningsfria dagar för sin planering innan betalningsansvaret infaller. Det föreslagna sättet att beräkna tidpunkten för en kommuns betalningsansvar tillämpas redan i länet.

Det har varit svårt att få fram exakta kostnader för logopedinsatser och medicinsk fotvård. Genom en kartläggning av antalet remisser och information från några kommuner har en uppskattning av kostnaderna för hela länet gjorts.

- Kostnaden för apodos är uppskattad till 25,0 – 30,0 mkr för hela länet.
- Kostnaderna för logopedinsatser är uppskattad till 0,5 – 1,0 mkr för hela länet
- Kostnader för medicinsk fotvård är uppskattad till 2,0 - 2,5 mkr för hela länet.

Föreslagen överenskommelse kan få olika ekonomiska konsekvenser för kommunerna beroende enskild kommuns tidigare uppgörelser med landstinget. Då flertalet av länets kommuner inte tidigare haft kostnadsansvar för den medicinska fotvården innebär överenskommelsen ökade kostnader om ca 2,0-2,5 mkr totalt för hela länet (motsvara ca 1 kr per invånare). Då det inte har gått att få fram exakta siffror samtidigt som det varit oklar om ansvaret är det troligt att behovet av insatser är något större än de idag uppskattade kostnaderna.

För några av länets kommuner innebär överenskommelsen att de inte längre har ett kostnadsansvar för logopedinsatser i särskilda boenden som de tidigare har tagit.

Den stora ekonomiska vinsten för kommunsidan är att landstinget genom denna överenskommelse har lagt kraven på kostnadsersättning för apodos åt sidan.

Uppföljning av överenskommelserna

KSLs styrelse har gett kansliet i uppdrag att i samråd med landstinget kontinuerligt följa upp överenskommelserna. Vad som ska följas upp och hur uppföljning ska genomföras kommer att utformas i samråd med ansvariga i kommunerna.

2007-05-10

Dnr: 2007/0017

Här ni frågar med anledning av denna rekommendation så är ni välkomna att kontakta Ulrika Wallin, Verksamhetsansvarig för vård, omsorg och sociala frågor. Telefon 08-615 94 33 eller via e-post ulrika.wallin@ksl.se

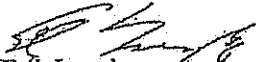
KSLs styrelse har vid sitt sammanträde den 15 mars 2007 beslutat att rekommendera kommunerna

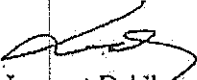
att besluta att godkänna överenskommelse med Stockholms läns landsting om rutiner för samverkan mellan landstinget och kommunerna vid in- och utskrivning av patienter i slutenvård

att besluta att godkänna överenskommelse med Stockholms läns landsting där kommunerna svarar för den medicinska fotvården i särskilda boenden för äldre medan landstinget tar på sig ansvaret för logopedinsatser i särskilda boenden för äldre

Med vänlig hälsning

KOMMUNFÖRBUNDET STOCKHOLMS LÄN


Erik Langby
Ordförande


Lennart Dahlberg
Direktör

Bilagor

Överenskommelse mellan Stockholms läns landsting och kommunerna i Stockholms län angående samverkan vid in- och utskrivning av patienter i slutenvård

Överenskommelse mellan Stockholms läns landsting och Kommunförbundet Stockholms län om logopedinsatser och medicinsk fotvård i särskilda boenden för äldre samt apodos

Information angående överenskommelse avseende ansvar för logopedi och medicinsk fotvård i särskilda boenden för äldre samt apodos

070109

Överenskommelse mellan Stockholms läns landsting och kommunerna i Stockholms län angående samverkan vid in- och utskrivning av patienter i slutenvård

Grundläggande bestämmelser om samverkan vid in- och utskrivning i slutenvård finns i lag (1990:1404) om kommunernas betalningsansvar för viss hälso- och sjukvård och Socialstyrelsens föreskrift "Samverkan vid in- och utskrivning av patienter i slutenvård". Denna överenskommelse utgör ett komplement till bestämmelserna.

Informationsöverföring vid samverkan ska ske via WebCare, när så är möjligt. Befintliga faxrutiner ska dock behållas som reserv tills vidare, i händelse av nedsatt tillgänglighet i WebCare. På samma sätt som tidigare bör därför kortnummer till berörda mottagares faxar vara inprogrammerade, för att minimera risken för att fax skickas till fel adress.

1. Inskrivningsmeddelande

Med inskrivningsmeddelande avses ett meddelande till kommuner och den öppna hälso- och sjukvården. Syftet är att informera om att en person blivit inskriven på sjukhuset och att en samordnad vårdplanering kan bli aktuell. Inskrivningsmeddelande behöver endast lämnas för de patienter där nya eller fortsatta hjälpinsatser bedöms bli aktuella efter sjukhusvistelsen. Meddelandet får omfatta namn, personuppgifter och folkbokföringsadress utan att patientens samtycke begärs. Personuppgifterna skall synas tydligt och ej vara kodade.

2. Kallelse till vårdplanering

När den behandlande läkaren inom den slutna hälso- och sjukvården bedömer att en patient efter sjukhusvistelsen behöver fortsatt vård och/eller omsorg från kommunen skall samordnad vårdplanering genomföras och en vårdplan upprättas.

Vårdplaneringen sker i samverkan mellan berörda enheter inom kommun och landsting och tillsammans med patient och närstående. Patienten skall lämna samtycke till fortsatt vård och omsorg och att vårdplanering genomförs. Om samtycke inte kan inhämtas p.g.a. patientens tillstånd gör läkaren en menprövning med utgångspunkt från bl.a. närståendes/god mans synpunkter.

Kallelse till vårdplanering skickas till kommunen. Landstingets öppna hälso- och sjukvård kallas i de fall behandlande läkare inom slutenvården bedömer att behov finns av dess insatser i anslutning till utskrivning från den slutna vården. Det ska särskilt anges om primärvårdens insatser inte bedöms behövas. I de fall läkare vid särskilt boende kallas ska kommunen skyndsamt se till att slutenvården får nödvändiga uppgifter om vem som är ansvarig läkare.

I kallelsen lämnar slutenvården underlag inför vårdplaneringen. Underlaget ska bl.a. bestå av preliminär vårdtid samt patientens funktionsstatus och behov. Kallelse till vårdplanering skall ske först när sådant underlag kan sammanställas. Initiativ till diskussion om viss insats som den andra huvudmannen ansvarar för ska i största möjliga utsträckning ske direkt till den andra huvudmannen och inte till den enskilde.

Om inget annat överenskommes ska vårdplanering påbörjas senast dagen efter det att kallelsen till samordnad vårdplanering mottagits.

Vårdplanering kan ske via möte, via telefon eller via WebCare. I de fall patienten inte är känd sen tidigare av biståndshandläggaren eller bedöms vara i behov av omfattande insatser ska ett vårdplaneringsmöte ske.

3. Vårdplan

Den samordnade vårdplanen skall innehålla uppgifter om det bedömda behovet av insatser samt uppgifter om vilken enhet som ansvarar för respektive insats.

I förekommande fall ska vårdplanen enligt Socialstyrelsens allmänna råd 2005:27 således innehålla uppgifter om:

”

1. medicinska åtgärder och andra behandlingar,
2. aktuella läkemedelsförskrivningar,
3. tillhandahållna eller förskrivna medicintekniska produkter, hjälpmedel eller förbrukningsartiklar,
4. allmän och specifik omvårdnad,
5. omsorg, stöd och service, och
6. rehabilitering och habilitering.

Av vårdplanen skall det även framgå

1. namnet på den behandlande läkaren som ansvarar för planen,
2. vilka åtgärder som den behandlande läkaren har bedömt som hälso- och sjukvård alternativt egenvård och vem som skall vidta respektive åtgärd,
3. namnet på den eller de läkare i primärvården och i den slutna vården som har det fortsatta ansvaret för vården och behandlingen av patienten,
4. om patienten har närvarit i vårdplaneringen eller inte, om inte ska orsak anges
5. om närstående har närvarat i vårdplaneringen eller inte, om inte ska orsak anges och
6. målsättningen med insatserna samt hur och när dessa skall följas upp.”

4. Justering av vårdplan

En vårdplan räknas som upprättad först då den har justerats/kvitterats av samtliga ansvariga enheter. Genom justeringen tar huvudmännen ansvar för sina insatser. Vårdplanen kan för sjukvårdens enheter justeras av läkare, sjuksköterska, arbetsterapeut, sjukgymnast eller annan utsedd företrädare för berörd enhet. För primärvårdens del svarar som huvudregel den husläkarnottagning inom vilken patienten är listad för justeringen utom i de fall patienten uppenbarligen ska utskrivas till särskilt boende (se nedan). Slutenvården ansvarar för att berörda parter ges möjlighet att justera vårdplanen. Svar huvuvården kan justeras eller inte skall skyndsamt, om möjligt inom 24 timmar, meddelas slutenvården.

Vid utskrivning från slutenvården till särskilt boende svarar i normalfallet enbart kommunen och slutenvården för justering av vårdplanen. Krävs mer komplicerade medicinska bedömningar justeras vårdplanen även av läkare vid särskilt boende eller den husläkare hos vilken patienten är listad. I dessa fall skall kommunen skyndsamt se till att slutenvården får nödvändiga uppgifter om vem som är ansvarig läkare.

5. Utskrivningsklar

Utskrivningsmeddelande skickas senast dagen innan patienten beräknas bli utskriven. Meddelandet ska gå till de parter som enligt vårdplanen är ansvariga för fortsatta insatser. Vårdplanen ska ha justerats av berörda enheter innan utskrivningsmeddelandet skickas. 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.

6. Betalningsansvar

En kommun har betalningsansvar för patienter i slutenvård som är utskrivningsklara och för vilken en vårdplan är justerad och utskrivningsmeddelande har mottagits.

Kommunens betalningsansvar infaller tidigast fr o m den sjätte vardagen (somatisk/geriatrisk vård) respektive 30 vardagar (psykiatrisk vård) efter den dag kommunen mottagit kallelsen till vårdplanering, förutsatt att kallelsen mottagits före klockan 16:00 denna dag. Det innebär t ex att i det fall kallelsen mottagits före klockan 16:00 en onsdag så inträder betalningsansvaret vid en normalvecka tidigast fr o m påföljande torsdag.

Betalningsansvaret kan infalla först dagen efter patienten är utskrivningsklar och vårdplanen justerats. Meddelande om utskrivningsklar skall ha nått kommunen senast kl 16:00 vardagen innan betalningsansvar inträder.

Godkänt faxkvitto på slutenvårdsenheten eller registrering i WebCare räknas som kvittens på att kallelse till vårdplanering, vårdplan, meddelande om utskrivningsklar och utskrivningsmeddelande nått mottagaren.

7. Uppföljning

Erfarenheterna av dessa rutiner ska följas upp årligen av KSL och Landstinget. Resultatet av en sådan uppföljning kan komma att föranleda revidering av dokumentet.

2007-03-14

Överenskommelse mellan Stockholms läns landsting och Kommunförbundet Stockholms Län om logopedinsatser och medicinsk fotvård i särskilda boenden för äldre samt apodos

Stockholms läns landsting och Kommunförbundet Stockholm län har fört diskussioner i syfte att förtydliga ansvarstagande för logopedinsatser och medicinsk fotvård samt apodos. Diskussionerna har lett fram till följande överenskommelse som gäller under förutsättning att den antas av länets kommuner. Landstinget har som förutsättning för överenskommelsen frånfallit krav om ersättning för apodos under rådande omständigheter. Förtydligande av ansvar för medicinsk fotvård och logoped är nödvändigt eftersom detta inte framgår av lagstiftningen.

- § 1 **Överenskommelsens omfattning**
Denna överenskommelse omfattar medicinsk fotvård och logoped i särskilda boendeformer för äldre inom Stockholms län.
- § 2 **Ansvar för logopedinsatser i särskilda boenden för äldre**
Enligt denna överenskommelse ansvarar landstinget för logopedinsatser i särskilda boenden för äldre
- § 3 **Ansvar för medicinsk fotvård i särskilda boenden för äldre**
Enligt denna överenskommelse ansvarar kommunerna för den medicinska fotvården i de särskilda boendena för äldre
- § 4 **Konsekvenser av ansvaret**
I kommunens respektive landstingets ansvar för insatserna medicinsk fotvård respektive logoped ingår det gängse ansvar som de båda huvudmännen har inom sina respektive hälso- och sjukvårdsområden, vad gäller dokumentation, lex Maria, verksamhetschef, MAS m m.
- § 5 **Kvalitet och omfattning**
Landstinget och kommunerna åtar sig att ansvara för medicinsk fotvård respektive logoped finns i att tillgå i sådan omfattning att alla boende som har behov av det och bor på de särskilda boendena får tillgång till insatsen och att den utförs i överensstämmelse med bestämmelserna i hälso- och sjukvårdslagen

- § 6 **Ersättning och avgifter**
Landstinget respektive kommunerna ska stå för samtliga de kostnader som är förbundna med tillhandahållande av insatserna. Insatserna ska tillhandahållas utan avgift för den enskilde.
- § 7 **Överenskommelsens giltighet**
Denna överenskommelse gäller från 1 juli 2007 och tills vidare. Respektive part äger rätt att skriftligt säga upp överenskommelsen med sex månaders varsel.
- § 7 **Uppföljning av överenskommelsen**
Denna överenskommelse skall följas upp av parterna gemensamt. Former för uppföljning fastställs i den gemensamma presidiegruppen ett år efter det att överenskommelsen träder i kraft.

Kansliet

För kännedom:
Nämnd med ansvar för äldreomsorg

INFORMATION

2007-05-31

Dnr: 2007/0017

Kommunstyrelsen

Information angående överenskommelse avseende ansvar för logopedi och medicinsk förvård i särskilda boenden för äldre samt apodos.

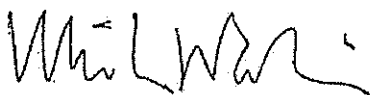
I bilagd överenskommelse står i §7 - överenskommelsens giltighet - att överenskommelsen gäller från och med 1 juli 2007 och tillsvidare.

KSL är medveten om att tidsperioden fram till att föreslagen överenskommelse börjar gälla är kort och att det inte är möjligt för kommunerna att hinna fatta beslut innan den 1 juli.

KSL har därför kommit överens med landstinget om följande:
Överenskommelsen gäller från och med närmast efterföljande månadsskifte efter det att kommunen beslutat att anta överenskommelsen, dvs fattar kommunen beslut den 14 september så gäller överenskommelsen från och med den 1 oktober.

Med vänlig hälsning

KOMMUNFÖRBUNDET STOCKHOLMS LÄN



Ulrika Wallin

3

Utlåtande 1994: RVI (Dnr 903/93)

Principöverenskommelse med landstinget om kommunalisering av verksamheter som bedrivs av landstingets omsorgsnämnd

Kommunstyrelsen föreslår kommunfullmäktige besluta följande.
Föreliggande principöverenskommelse med landstinget om kommunalisering av verksamheter som bedrivs av landstingets omsorgsnämnd godkännes.

Föredragande borgarrådets redovisning

Kommunförbundet Stockholms läns styrelse har godkänt föreliggande principöverenskommelse med landstinget. Överenskommelsen har formen av ett förhandlingsprotokoll som förutsätts godkännas av berörda organ i landstinget och länets kommuner.

Principöverenskommelsen berör tidpunkten för överförande av huvudmannaskap för omsorgerna för psykiskt utvecklingsstörda till kommunerna och ekonomisk reglering genom skatteväxling.

Ärendet har för synpunkter remitterats till juridiska avdelningen samt drätselnämnden.

Juridiska avdelningen har inga lagliga invändningar mot rekommendationen att godkänna principöverenskommelsen.

Drätselnämnden har inga invändningar mot tidpunkten för överförandet. Alla kostnader förutsätts ingå i underlaget för skatteväxlingen. Övertagande av befintliga verksamhetslokaler anses rimligt. Noggranna diskussioner bör föras om i vilken omfattning såväl lokalt som centralt placerad personal ska överföras till kommunerna. Det är diskutabelt hurvida kommunerna ska

ansvara för avvecklingskostnaderna i samband med vårdhemsavvecklingen.

Mina synpunkter

I allt väsentligt är principerna i överenskommelsen bra. Det är några punkter som bör lyftas fram för att belysa de problem som eventuellt kan finnas på respektive punkt.

Under paragraf 4 nämns att skatteväxlingen ska omfatta kostnaderna för all omsorgsnämndens verksamhet. Här nämns vårdhemsavvecklingen. Enligt införandelagen till lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, ska samtliga vårdhem och liknande institutioner avvecklas. Enligt lagen är landstinget huvudman för vårdhemmen om inte annat avtalas med berörda kommuner. Stockholms läns landsting har beslutat att avvecklingen av samtliga vårdhem ska vara genomförd senast 2001 och kostnaden för avvecklingen beräknas till cirka 62 miljoner kronor. Detta förutsätter Stockholms läns landsting att kommunerna ersätter landstinget med. För mig ter sig detta något märkligt. Nu ingår inte denna del i överenskommelsen utan får bli föremål för överläggningar i samband med skatteväxlingsdiskussionerna, men det förtjänar att påpekas att några sådana åtaganden från kommunernas sida inte accepterats.

Frågan om övertagande av personal, som berörs i paragraf 11, bör diskuteras vidare. Personal som eventuellt erbjuds andra arbetsuppgifter i landstinget ska givetvis inte vara bunden till principöverenskommelsen redan i år. Jag har i sak ingen annan uppfattning i personalfrågan än den som redovisas i överenskommelsen.

Hur skatteväxlingen i detalj ska genomföras samt det behov av mellan-kommunal utjämning som finns får lösas i de fortsatta överläggningarna mellan Kommunförbundet Stockholms län och Stockholms läns landsting.

Jag föreslår att principöverenskommelsen godkänns.

Borgarrådsberedningen tillstyrker föredragande borgarrådets förslag.

Särskilt uttalande gjordes av borgarråden *Carl Cederschiöld* och *Carl-Erik Skårman* (båda m) enligt följande.

Det är olyckligt att inte distriktskontorens hela verksamhet överförs till kommunerna. Det finns en uppenbar risk att kommunerna tvingas bygga upp en egen kompetens på vissa av de områden som landstinget behåller huvudmannaskapet för. Också utifrån kvalitetsaspekter för de handikappade hade ett samlat huvudmannaskap varit att föredra. Exempelvis ges råd och stöd mest naturligt i samband med att personens behov utreds.

Situationen är densamma beträffande rehabilitering, som ofta ges direkt i de särskilda boendeformerna.

Principöverenskommelsen synes särskilt märklig då kommunerna ska ta över all administrativ personal, men inte exempelvis arbetsterapeuter och sjukgymnaster som behövs direkt i verksamheterna. Det finns också farhågor att övertagandet av administrativ personal kan leda till ökade övertalighetsproblem i staden.

Kommunstyrelsen delar borgarrådsberedningens mening och föreslår kommunfullmäktige besluta följande.

Föreliggande principöverenskommelse med landstinget om kommunalisering av verksamheter som bedrivs av landstingets omsorgsnämnd godkännes.

Stockholm den 1994

På kommunstyrelsens vägnar:

AXEL WENNERHOLM

LENNART RYDBERG

Jan Skoglund

3

ÄRENDET

Kommunförbundet Stockholms Län (KSL) har under det senaste året fört förhandlingar med Stockholms läns landsting (SLL) om en principöverenskommelse angående tidpunkt, omfattning och ekonomisk reglering för överförande av huvudmannaskapet för omsorgerna om psykiskt utvecklingsstörda till kommunerna (se *bilaga*).

REMISSVAR

Ärendet har för yttrande remitterats till juridiska avdelningen och drätsel-nämnden.

Juridiska avdelningen har den 25 januari 1994 som svar på remissen lämnat följande yttrande.

Principöverenskommelse med landstinget om kommunalisering av verksamheter som bedrivs av landstingets omsorgsnämnd

Rubricerade ärende har remitterats till juridiska avdelningen för yttrande (rotef VI, dnr 906/93). Juridiska avdelningen får anföra följande.

Stockholms läns landsting (SLL) och Kommunförbundet Stockholms län (KSL) har träffat en principöverenskommelse som har formen av ett förhandlingsprotokoll som förutsätts godkännas av berörda organ i landstinget och länets kommuner.

Enligt förhandlingsprotokollet (§ 3) är parterna överens om att kommunerna i länet den 1 januari 1995 skall ha övertagit huvudmannaskapet för särskolan, sårvux och viss omsorgsverksamhet. Av 4 § framgår att ekonomisk reglering skall ske till följd av kommunaliseringen. Av protokollet framgår vidare bl a att principöverenskommelsen skall följas upp med separata avtal i ex om den s k HVB-verksamheten.

Bakgrunden till överenskommelsen är de lagändringar som skett dels i skollagen (1985:1100) och dels i och med införandet av lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade.

Med hänsyn till nämnda lagändringar skall särskolan och sårvux samt landstingets uppgifter enligt den numera upphörda s k omsorgslagen (1985:568) före utgången av 1995 överföras till kommunerna.

I skollagen finns bestämmelser (6 kap 5 § och 12 kap 3 §) som gör det möjligt för landstingen att genom avtal föra över ansvaret för särskolan resp sårvux till kommunerna. Av nämnda bestämmelse i 6 kap skollagen framgår också att ekonomisk bidragsgivning får ske vid överlåtande av särskolan. I propositionen 1991/92:94 om ändrat huvudmannaskap för särskolan och sårvux m.m. betonas också att överförandet

skall kunna ske successivt, men vara slutfört sist den 1 januari 1996.

I 4 § lagen (1993:388) om införande av lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade anges att ett landsting och en kommun inom landstinget får träffa avtal om att vissa uppgifter flyttas över vid en tidigare tidpunkt än den 1 januari 1996. Av 17 § i den nya lagen (1993:387) framgår att ekonomiska bidrag får ske mellan parterna vid sådant avtal.

Enligt uppgift från finanskontorets stab för storstockholmsfrågor biträder staben stadens berörda organ i de frågor som aktualiseras av principöverenskommelsen.

Sammanfattningsvis har juridiska avdelningen inga lagliga invändningar mot rekommendationen att godkänna principöverenskommelsen.

Drättselnämnden beslöt den 19 april 1994

att som svar på kommunstyrelsens remiss åberopa finanskontorets tjänsteutlåtande av den 4 mars 1994 och därmed förorda godkännande av principöverenskommelsen.

Finanskontorets tjänsteutlåtande har i huvudsak följande lydelse.

INNEHÅLL OCH FINANSKONTORETS SYNPUNKTER

I §3 anges att tidpunkten för överförandet av huvudmannskapet skall ske 1995-01-01. Staden har tidigare haft inriktningen att överförande skulle ske snarast, helst 1994-01-01, medan SLL angett 1996-01-01 som tidpunkt. Finanskontoret har nu inga invändningar mot den överenskomna tidpunkten.

I §3 anges vidare vilka verksamheter som skall överföras samt vilka som fortsättningsvis skall drivas av SLL. Finanskontoret anser att största delen av den verksamhet som idag bedrivs av landstinget skall överföras. Finanskontoret anser det olyckligt, både för den funktionshindrade och ur organisatorisk synpunkt, om verksamheten och ansvaret splittras på två huvudmän. Risken blir då stor att parallella verksamheter byggs upp. KSL och SLL har efter denna principöverenskommelse enats om vilka verksamheter som överförs till kommunerna.

I §4 anges att den ekonomiska regleringen skall ske i form av skatteväxling per 1995-01-01, med utgångspunkt från bokslut 1993 och budget 1994.

Finanskontoret förutsätter att alla kostnader, även landstingscentrala medel, inberäknas i underlaget för skatteväxlingen. Särskilt bör beaktas utrymmet för ej tillgodosedda och nytillkommande behov och det s.k. frikort för utbyggnad som omsorgsnämnden har, vilket innebär att nämnden i princip kan bygga ut gruppboende i den takt de kan finna lämpliga objekt. Dessutom bör eventuella ägartillskott till landstingets fastighetsbolag LOCUM granskas i vad mån de kan påverka underlaget för skatteväxlingen.

I §5 anges att kommunerna skall ersätta SLL med ett engångsbelopp för ett vårdhem som SLL genom avtal med Nässjö kommun överlätit. Finanskontoret har inga

invändningar mot denna uppgörelse men vill påpeka att den årliga kostnaden för vårdhemmet skall ingå i underlaget för skatteväxlingen.

§§6 och 7 behandlar överförandet av HVB-hem till kommunerna. Finanskontoret lämnar här inga synpunkter på detta eftersom förhandlingar i detta ärende pågår separat.

I §9 anges att inventarier skall övertas till bokfört värde. Finanskontoret har inga invändningar mot detta.

§10 reglerar att kommunerna övertar gällande hyreskontrakt och att landstingsägda bostadsrätter förhyrs. Eventuell överlåtelse av fastigheter och bostadsrätter som ägs av SLL skall träffas mellan berörd kommun och SLL.

Finanskontoret anser det rimligt att staden övertar befintliga verksamhetslokaler.

I §11 anges att all tillsvidareanställd personal som är anställda i den verksamhet som överförs skall erbjudas anställning i kommunen. Finanskontoret anser att det finns anledning för parterna att i det fortsatta förhandlingsarbetet noggrannare diskutera i vilken omfattning såväl lokalt som centralt placerad personal skall överföras till kommunerna.

FINANSKONTORETS ÖVRIGA SYNPUNKTER

Föreliggande principöverenskommelse anger inriktningen för de fortsatta förhandlingarna om den ekonomiska regleringen. Det kvarstår dock flera frågor att lösa av vilka finanskontoret särskilt vill lyfta fram följande.

Vårdhemsavvecklingen

Enligt införandelagen till LSS skall samtliga vårdhem och liknande institutioner avvecklas. Senast vid utgången av 1994 skall avvecklingsplaner inlämnas till Socialstyrelsen. Enligt lagen är landstinget huvudman för vårdhemmen om inte annat avtalas med berörda kommuner.

SLL har, i fortsatta diskussioner, angivit att samtliga vårdhem skall vara avvecklade 2001 och att kostnaden för avvecklingen beräknas till 62 mkr vilket SLL förutsätter att kommunerna ersätter SLL. Finanskontoret anser det vara diskutabelt hurvida kommunerna skall ansvara för avvecklingskostnaderna då dessa hade varit landstingets ansvar om kommunaliseringen ej skett.

Finanskontoret anser vidare att det kan finnas stora fördelar med ett överförande av huvudmannskapet även för vårdhemsavvecklingen för att få incitament för nedbringande av avvecklingskostnaderna samt för att uppnå större smidighet i planeringen av utflyttning och uppbyggande av ersättningsbostäder.

Mellankommunal utjämning

Behovet av mellankommunal utjämning berör visserligen inte överenskommelsen med SLL men förtjänar ändå att omnämnas i sammanhanget.

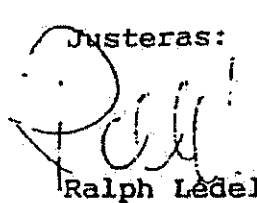
Underlag från omsorgsnämnden visar att både den berörda personkretsen och verksamheter är mycket ojämnt fördelade mellan kommunerna i länet, vilket gör att ett utjämningsystem är oundvikligt.

Arbetet med att finna ett fungerande utjämningsystem försvåras dels av att det är svårt att definiera betalningsansvarig kommun dels av att lagen inte tillåter ersättning mellan kommunerna.

Finanskontoret anser, med utgångspunkt från de underlag som finns idag, att en möjlig lösning är ett tillfälligt utjämningsystem för 1995 grundat på respektive kommuns befintliga produktionskostnader.

PROTOKOLL
1993-10-28

Justeras:


Ralph Lédel
Erik Langby

Parter: Stockholms läns landsting (SLL)
och Kommunförbundet Stockholms
län (KSL)

Närvarande: enligt särskild förteckning

Förhandlingar om principer som skall ligga till grund för kommande överenskommelse mellan parterna till följd av kommunaliseringen av verksamheter som bedrivs av landstingets omsorgsnämnd

§ 1

Att justera protokollet utsågs Ralph Lédel och Erik Langby.

§ 2

Det antecknades

att enligt beslut fattat av riksdagen i juni 1992 skall huvudmannaskapet för särskola och särvox överföras från landstingen till kommunerna senast den 1 januari 1996. Enligt införelagelsen till lagen om stöd och service till vissa handikappade (LSS) skall kommunerna senast den 1 jan 1996 ha övertagit ansvaret för uppgifter enligt den nuvarande omsorgslagen.

§ 3

Parterna är överens om

att kommunerna i länet skall den 1 jan 1995 ha övertagit huvudmannaskapet för särskola, särvox och övrig omsorgsverksamhet med undantag av sådan verksamhet som landstinget efter särskild utredning skall fortsätta att driva.

Det noteras att landstinget tillsatt en särskild utredning om organisation för omsorgsverksamhetens kvarvarande verksamheter (FOM-gruppen). Gruppen skall enligt direktiven, förutom att överväga olika organisatoriska lösningar för den inom landstinget kvarvarande omsorgsverksamheten, behandla följande frågor:

- * Omsorgsnämndens gemensamma verksamheter, deras ledningsfunktion och kontaktytor
- * Distriktskontoren
- * Ställningstagande till PBU-utredningen
- * Den slutliga behandlingen av LSS-propositionen
- * Psykiatriutredningen
- * Konsekvenserna av HVB-strukturen i länet.

FOM-gruppen skall presentera slutresultatet av sitt arbete i november 1993.

Det noteras vidare att landstinget och KSL gemensamt tillsatt en politiskt sammansatt ledningsgrupp för kommunaliseringen av omsorgerna. Ledningsgruppen har på sin dagordning flera av de frågor som enligt ovan också skall behandlas av FOM-gruppen.

Parterna är överens om

att ledningsgruppens behandling av FOM-gruppens arbete är ett led i beredningsprocessen och uttryck för samverkan mellan landstinget och KSL. Resultatet av FOM-gruppens arbete skall avrapporteras och diskuteras i ledningsgruppen, vars yttrande så långt som möjligt bör föreligga innan landstinget tar slutlig ställning till FOM-gruppens förslag.

§ 4

Den ekonomiska reglering i form av skatteväxling som skall ske mellan landstinget och länets kommuner till följd av kommunaliseringen skall genomföras per den 1 jan 1995.

Till grund för den ekonomiska regleringen skall läggas till överförda verksamheter hänförliga kostnader och intäkter enligt bokslut 1993 och budget 1994.

Skatteväxlingen skall omfatta kostnaderna för all omsorgsnämndens verksamhet - rehabilitering, särskola, vårdhemmen (vårdhemsavvecklingen) - utom den verksamhet som SLL enligt utredningarna i § 3 ovan skall fortsätta att vara huvudman för. Till detta skall läggas overheadkostnader d v s kostnader hänförliga till verksamhet utanför omsorgsnämndens verksamhetsområde.

§ 5

Landstinget avser att genom avtal med Nässjö kommun överlåta ansvaret för de boende vid vårdhemmet Betesda till kommunen mot en engångsersättning. Detta innebär att landstinget ersätter Nässjö kommun för kostnader som efter LSSs ikraftträdande skulle åvila de kommuner i Stockholms län i vilka de boende ursprungligen haft hemortsrätt.

Parterna är ense om att berörda kommuner i länet skall ersätta landstinget med ett belopp som motsvarar den ersättning landstinget genom avtalet med Nässjö har förskotterat och som annars skulle ha åvilat den kommun i länet där den boende ursprungligen haft sin hemortstillhörighet.

§ 6

Parterna är överens om att ansvaret för beredande av vård i HVB och kostnaderna för sådan vård åvilar kommunerna oberoende av vem som driver verksamheten och att denna verksamhet inte omfattas av skatteväxlingen enligt § 4 ovan. Parterna är vidare överens om att snarast uppta förhandlingar om att fr o m 1994-01-01 eller snarast därefter överföra huvudmannaskapet för driften av HVB-verksamheten (exklusive § 12-hemmen) till kommunerna.

Övertägandet skall regleras i avtal som träffas mellan landstinget och Stockholms kommun resp det av övriga kommuner i länet för HVB-verksamheten särskilt bildade bolaget.

KSL har tidigare i skrivelse 1991-12-12 till landstinget framfört att det förändrade betalningsansvaret betr HVB inneburit en successiv överväring av kostnader från landsting till kommunerna utan kompensation och föreslagit att frågan skall lösas genom en skatteväxling. KSL står

fast vid denna ståndpunkt och aktualiserar den därför ånyo.

§ 7

Det antecknades

att länskommittén för missbrukar- och institutionsvård har rekommenderat kommunerna att överta HVB-institutioner enligt följande:

Stockholms stad: 11 institutioner med 98 platser
samt ytterligare 12 platser

Övriga kommuner: Gemensamt 10 institutioner med
95 platser samt eventuellt ytterligare 13 platser

att KSL därefter har rekommenderat kommunerna att överta institutioner enligt följande:

Stockholms stad: Som ovan

Övriga kommuner: Gemensamt 10 institutioner med
95 platser

Enligt landstingets mening skall förestående förhandlingar mellan parterna avseende kommunalisering av HVB-verksamheten exklusive § 12-vårdens omfatta de 27 institutioner med sammanlagt 313 platser som fanns vid ingången av år 1992.

Enligt KSLs mening skall förhandlingarna omfatta 25 institutioner med 261 platser.

§ 8

Parterna är överens om att, i avvaktan på att skatteväxling genomförs per den 1 jan 1995, landstinget och enskilda kommuner kan träffa temporära avtal om överförande av huvudmannaskap eller entreprenadavtal avseende särskola och habiliteringsverksamhet.

Anm.

Förteckning över mellan landstinget och enskilda kommuner träffade temporära avtal och pågående övervägande om sådana framgår av bilaga.

§ 9

Inventarier som används i verksamhet som skall övertas av kommunerna skall överlåtas mot ersättning till bokfört värde vid övertagandetidpunkten.

§ 10

Kommunerna skall överta vid tidpunkten för huvudmannaskapsförändringen gällande hyreskontrakt för till verksamheten hörande lokaler, bostäder och parkeringsplatser vilka övertages i befintligt skick. Bostadsrätterna förhyrs tills vidare av kommunerna.

Betr eventuell överlåtelse av fastigheter och bostadsrätter som ägs av landstinget skall överenskommelse träffas i särskild ordning mellan landstinget och berörda kommuner.

§ 11

Parterna är överens om att kommunerna i länet skall erbjuda de arbetstagare hos landstinget som är anställda i verksamhet som skall kommunaliseras - särskola, särvox, övrig omsorgsverksamhet och HVB (utom § 12-hemmen) - anställning fr o m tidpunkten för kommunaliseringen på villkor som vederbörande skäligen bör kunna godtaga.

Arbetstagare som omfattas härav, är samtliga arbetstagare grupp 1 a) och 1. b) inom hela omsorgsnämndens centrala och lokala organisation som vid tidpunkten för kommunaliseringen alltjämt är anställda i landstinget och inte innefattas i den verksamhet som skall bli kvar i landstinget. Vikarier omfattas för den tid som gäller för vikariatet.

Särskilda förteckningar över berörda arbetstagare skall upprättas och godkännas av parterna.

Anm.

Parterna konstaterar att Svenska Kommunförbundet enligt förhandlingsprotokoll 1992-06-05 Dnr 1992/1770 träffat överenskommelse med berörda arbetstagarorganisationer om anställningsvillkor för vissa arbetstagare som byter arbetsgivare från landsting till kommun med anledning av ändrat huvudmannaskap för särskolan och särvox m m.

Överenskommelsen kommenteras i Kommunförbundets cirk 1992:108 och i Landstingsförbundets cirk F 92:16.

§ 12

Parterna är ense om att fortsätta överläggningarna i syfte att nå en överenskommelse om ekonomisk reglering avseende pensionskostnader för de arbetstagare som övergår till kommunen. Överenskommelsen skall ingå i underlaget för den slutliga ekonomiska regleringen mellan landstinget och kommunerna.

§ 13

Förändringar i den verksamhet som skall kommunaliseras skall genomföras i samråd med berörd kommun. Härmed avses bl a åtgärder till följd av konkurrensprogrammet, gruppboendeplaneringen och vårdhemsavvecklingen.

§ 14

Partsrepresentanterna rekommenderar berörda organ i landstinget och i länets kommuner att godkänna denna principöverenskommelse.

Vid protokollet


Peter Jürss

Förteckning över närvarande partsrepresentanter vid förhandlingar
1993-09-20--1993-10-28 mellan Stockholms läns landsting och
Kommunförbundet Stockholms län (KSL) rörande principer för kommande
överenskommelser mellan parterna till följd av kommunalisering av
omsorgsnämndens verksamheter.

För Landstinget

Ralph Lédel
Stig Nyman
Birgitta Rydberg
Göran Hammarsjö

Gunnar Hallström
Peter Jürss

För KSL

Erik Langby

Bernt Lindstenz

1993-10-28

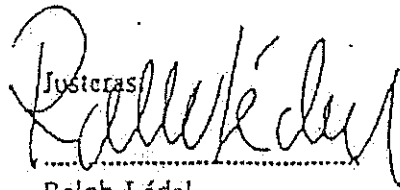
Aktuellt läge beträffande temporära avtal mellan landstinget och kommunerna om särskola och habilitering

| KOMMUN | SÄRSKOLA | HAB | ANM |
|-------------------|------------------------|-------------|-------------------------------|
| <u>OSY</u> | | | |
| Botkyrka | - | - | |
| Huddinge | E. 94-01-01 två skolor | Förh pågår | exkl distr.kont o habförskola |
| Salem | - | - | |
| Södertälje | H. 91-01-01 | - | |
| Stockholm, del | H. 94-01-01 | - | |
| <u>ONÖ</u> | | | |
| Danderyd | E. 94-01-01 | E ? | Återremiss i KS 4/10 |
| Lidingö | E. " | E. 94-01-01 | |
| Nortälje | E. " | E. " | Beslut i KF 20/12 |
| Täby | E. " | E. " | |
| Vallentuna | E. " | E.? " | Hab, återremiss 25/10 |
| Vaxholm | E. " | E. " | |
| Österåker | E. " | E.? " | Hab, återremiss 7/10 |
| <u>ONV</u> | | | |
| Järfälla | E. 93-07-01 | - | |
| Sigtuna | " | E. 94-01-01 | |
| Sollentuna | " | E. " | |
| Solna | - | - | Disk om E.betr skolan |
| Sundbyberg | - | H. 94-01-01 | Disk om H.betr skolan |
| Uppl.-Bro | " | E. " | |
| Uppl.-Väsby | " | - | |
| <u>OY</u> | | | |
| Ekerö | H. 94-01-01 | - | |
| Stockholm, del | H. " | - | |
| <u>OS</u> | | | |
| Haninge | H. 93-01-01 | - | |
| Nacka | H. 94-01-01 | - | |
| Nynäshamn | H. 93-01-01 | - | |
| Tyresö | H. 93-01-01 | - | |
| Värmdö | H. 94-01-01 | - | |
| Stockholm, del | H. 94-01-01 | - | |

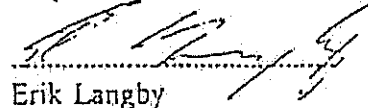
H = huvudmannaskap

E = entreprenad

Protokoll fört vid överläggningar den 27 maj 1994
 mellan företrädare för Stockholms läns landsting (landstinget) och
 Kommunförbundet Stockholms län (KSL) angående överförande av
 huvudmannaskapet för omsorgsverksamheten och särskola/särvux från
 landstinget till kommunerna, samt vissa restfrågor som har samband
 med reformen om förändrat ansvar för service och vård till äldre och
 handikappade (ÅDEL) och med HvB-verksamheten.

Justeras


Ralph Lédel



Erik Langby

Närvarande: Se bilagd förteckning (Bilaga 1)

Protokollsjustering

§ 1

Ralph Lédel och Erik Langby utsågs att justera dagens protokoll.

Bakgrund

§ 2

Riksdagen har beslutat att huvudmannaskapet för särskola och särvux skall överföras från landstinget till kommunerna senast den 1 januari 1996. Riksdagen har även beslutat att anta lagen om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS), som trätt i kraft den 1 januari 1994. Av införandelagen till LSS framgår att kommunerna senast den 1 januari 1996 skall överta ansvaret för merparten av insatserna för särskilt stöd och service åt de personer som omfattas av lagen, om inte landstinget och kommunerna kommer överens om ett övertagande vid en tidigare tidpunkt.

§ 3

Landstinget och KSL träffade den 28 oktober 1993 överenskommelse om de principer som skall ligga till grund för en kommande överenskommelse mellan parterna till följd av ovan angivna riksdagsbeslut. Parterna enades därvid bl a om att kommunerna i länet den 1 januari

1995 skall ha övertagit huvudmannskapet för särskola, särvtux och övrig omsorgsverksamhet med undantag av sådan verksamhet som landstinget efter särskild utredning skall fortsätta att driva.

En för landstinget och KSL gemensam, politiskt sammansatt ledningsgrupp för kommunalisering av omsorgerna i Stockholms län har genom beslut den 14 februari 1994 inför förestående förhandlingar mellan parterna lämnat förslag om en framtida fördelning mellan landstinget och kommunerna av huvudmannskapet för distriktskontoren och områdesgemensamma verksamheter. Landstinget har därefter beslutat i enlighet med ledningsgruppens förslag.

Överläggningar mellan politiska företrädare för landstinget och KSL inleddes den 18 mars 1994.

Ekonomisk reglering

§ 4

Skatteväxling

Parterna enas om att den ekonomiska regleringen till följd av förändrad ansvarsfördelning enligt skollagen och LSS mellan landstinget och länets kommuner skall genomföras i form av en skatteväxling per den 1 januari 1995.

Till grund för skatteväxlingen skall ligga till överförda verksamheter hänförliga kostnader och intäkter, inklusive centrala overheadkostnader, enligt bokslut 1993 och budget 1994.

Parterna enas om att underlaget för skatteväxlingen skall vara 2 500 Mkr netto.

§ 5

Parterna enas om att fastställa den skattesats, som skall växlas, till 1,26 kronor per skattekrona. Skattesatsen har beräknats som kvoten mellan beloppet enligt § 4 sista stycket och ett belopp motsvarande 1995 års uppräknade skatteunderlag.

Kvoten mellan överenskommen reglering i kronor och fastställt skatteunderlag i skattekronor fastställs med två decimaler enligt gängse avrundningsregler.

Parterna enas vidare om en kontrollstation i januari månad 1995 angående skatteunderlaget. Om det vid denna visar sig att nivån på underlaget, dvs. uppräknat skatteunderlag för 1995 enligt skatteförvaltningens redovisningsräkning i januari 1995 avseende allmänna kommunalskatten m m för år 1994, skiljer sig från det beräknade underlaget som legat till grund för överenskommelsen enligt första stycket

ovan skall mellanskillnaden regleras kontant för år 1995 och en slutlig justering av skattesatsen fastställas inför år 1996.

ANM Som en följd av skatteväxlingen skall mellankommunal fördelning ske enligt särskild överenskommelse mellan kommunerna.

§ 6

Oreglerade kostnader från ÅDEL-reformen m m

Diskussioner förs om följande oreglerade kostnader från ÅDEL-reformen och från den av landstinget tidigare bedrivna verksamheten med hem för vård eller boende för barn och ungdom (HvB).

Landstingets krav är en återföring av en del av de hyresmedel, som tillfördes kommunerna genom skatteväxlingen i samband med ÅDEL-reformen.

KSLs krav innefattar

- a) ersättning för resor till dagvård, en uppgift som läggs på kommunerna efter ÅDEL-reformen,
- b) ersättning för kostnader som uppstått i kommunerna sedan landstinget efter ÅDEL-reformen avvecklat konvalescentvård,
- c) ersättning för den snedfördelning mellan landstinget och kommunerna vad avser kostnadsansvaret för HvB-verksamheten, som inträffade fr o m 1990 genom att kommunerna från den tidpunkten fick fullt kostnadsansvar för verksamheten.

Parterna enas om att landstingets respektive KSLs krav kvittas mot varandra och att de därmed såsom slutligt reglerade avförs från vidare diskussioner.

§ 7

Engångsersättningar

Diskussioner förs om följande engångsersättningar:

- a) Landstinget har i avtal med Nässjö kommun överenskommit om en ersättning för att kommunen övertagit ansvaret för de boende vid vårdhemmet Betesda med ursprunglig hemortsrätt i kommuner i Stockholms län. Landstinget har i sin tur krävt ersättning från berörda kommuner för denna engångsersättning.
- b) Landstinget har krävt ersättning från kommunerna för de faktiska kostnader under tiden 1992-1993 och beräknade kostnader under 1994 för omstrukturering inom landstingets HvB-verksamhet.
- c) Landstinget har krävt ersättning motsvarande bokfört värde för de

inventarier, som hör till den verksamhet som övergår till kommunerna.

d) Kommunerna skall erhålla ersättning med ett engångsbelopp motsvarande för vid utgången av år 1994 intjänad men ej uttagen semesterlön för personal som övergår till kommunerna.

Parterna enas om att landstingets respektive KSLs krav kvittas mot varandra och att de därmed såsom slutligt reglerade avföres från vidare diskussioner.

Övrigt

§ 8

Vårdhemsavvecklingen

Landstinget är huvudman för och svarar för avvecklingen av de vårdhem som drivs i egen regi. Landstinget svarar för de avvecklingskostnader som uppkommer vid vårdhemmen. Kommunerna svarar för de kostnader som uppkommer vid projektering och start av alternativa resurser till vårdhemmen.

§ 9

Distriktskontoren.

Parterna har enats om att resurser motsvarande en tredjedel av kura- tors-, psykolog- och förskolekonsulenter vid nuvarande "distriktskontor" förs över till kommunalt huvudmannaskap. Parterna är vidare överens om att huvudmannaskapet för expertstöd enligt LSS § 9:1 och habilitering enligt HSL bibehålls i landstinget.

Parterna är också överens om att det delade ansvaret mellan landstinget och kommunerna förutsätter en konstruktiv samverkan, som bör följas upp i den gemensamma utvärderingen.

§ 10

Sommargårds- och lovverksamheten

"Resurser för vuxenskadade"

Parterna enas om att huvudmannaskapet för sommargårds- och lovverksamheten och huvudmannaskapet för "resurser för vuxenskadade" skall föras över till kommunerna fr o m den 1 januari 1995. Landstinget, genom omsorgsnämnden, och KSL skall gemensamt utarbeta avtal om entreprenadförhållande för de båda verksamheterna. Intentionerna i ledningsgruppens (§ 3) förslag skall härvid följas.

§ 11

HSL §§ 18 och 18 a sjukvårdsansvar och ansvar för habilitering, rehabilitering och hjälpmedel

Kommunerna har enligt HSL §§ 18 och 18 a sjukvårdsansvar (exkl. läkarvård) och ansvar för habilitering, rehabilitering och hjälpmedel

Protokoll 27/5 -94

SLL + KSL

5

för personer som bor i särskilda boendeformer och/eller har dagverksamhet.

Landstinget förbinder sig att utan särskild kostnad för kommunerna fullgöra vad som ankommer på kommunerna enligt HSL §§ 18 och 18a för personer som tillhör personkretsen för LSS. Verksamheten skall bedrivas i sådan omfattning och med sådan kvalitet som motsvarar personernas speciella behov.

De uppgifter enligt HSL § 24 som fullgörs av de medicinskt ansvariga sjuksköterskorna i kommunerna skall även omfatta de verksamheter som anges i denna paragraf.

Pensioner

§ 12

Parterna enas om följande:

Kommunerna övertar pensionsansvaret för de arbetstagare som enligt denna överenskommelse övergår från landstinget till en kommun den 1 januari 1995. Dessutom övertar kommunerna ansvaret för de arbetstagare som på grund av tidigare beslutade huvudmannaskapsförändringar och entreprenadavtal mellan landstinget och kommunerna beträffande särskola och rehabiliteringsverksamhet gått över från landstinget till en kommun. Vidare övertar kommunerna respektive Vårlljus AB ansvaret för arbetstagare från landstingets HvB-verksamhet som enligt särskilda avtal den 1 april 1994 övergått till Stockholms kommun respektive Vårlljus AB.

Landstinget lämnar senast den 1 maj 1995 till var och en av länets kommuner och till Vårlljus AB ett engångsbelopp som motsvarar de pensionsförmåner som den 1 januari 1995 intjänats av i första stycket angivna arbetstagare. Berörda arbetstagare kommer att vara förtecknade på sätt som framgår av avtal mellan landstinget och kommunen.

Parterna enas om att gemensamt diskutera och beräkna de belopp som skall lämnas till kommunerna. Utgångspunkten skall vara de grunder som tillämpas av KPA.

Uppföljning och utvärdering

§ 13

Konsekvenserna av överföringen av huvudmannaskapet och övrigt ansvarsfördelning, inklusive frågan om sjukvårdsansvar och ansvar för rehabilitering m m enligt § 11, skall följas upp och utvärderas gemensamt av parterna. Landstinget, genom omsorgsnämnden, och KSL utarbetar gemensamt utvärderingsplan. Utvärderingsarbetet skall påbör-

jas omgående och vara avslutat den 31 december 1996.

Rekommendation

§ 14

Vad som överenskommit i detta protokoll ävensom i bilagda förslag till normavtal mellan landstinget och var och en av länets kommuner (Bilaga 2) skall för att bli gällande dels godkännas av landstingsfullmäktige, dels efter rekommendation av KSLs styrelse godkännas av berört organ i var och en av länets kommuner.

Vid protokollet

Stenhammar