

## Kallelse till äldre- och omsorgsnämnden

<b>Datum</b>	2023-03-20
<b>Tid</b>	18:30
<b>Plats</b>	Myggdalen, samt digitalt
<b>Ordförande</b>	Susann Ronström
<b>Sekreterare</b>	Pheraya Pengboon

## Dagordning

<b>Nr</b>	<b>Ärende</b>
1	Nämnds-specifik utbildning
2	Granskningsplan för Trollängen Vård- och omsorgsboende
3	Granskningsrapport för Funkisgruppens boende
4	Lex Maria - Fördröjd vård i samband med CPAP-behandling på LSS gruppboende
5	Lex Maria - Vårdskada och fördröjd vård i samband med fraktur efter fall inom LSS
6	Lex Maria - Vårdskada och fördröjd vård i samband med bristfällig palliativ vård inom LSS
7	Information från förvaltningen
8	Månadsrapport
9	Anmälan av delegationsbeslut
10	Meddelanden

## Nämnds-specifik utbildning

Ärende 1

Diarienummer 2023/ÄON 0002 001

### Äldre- och omsorgsnämndens förslag till beslut

- Informationen noteras.

### Beskrivning av ärendet

Mikaela Sjöberg, verksamhetsutvecklare, och Gustaf Rosenberg, samordnare/digital fixare, presenterar om digitalisering inom äldreomsorg samt omvärldsbevakning inom området.

*Powerpoint under utarbetande.*

## Granskningsplan för Trollängen Vård- och omsorgsboende

Ärende 2

Diarienummer 2022/ÄON 0155

### Äldre- och omsorgsnämndens förslag till beslut

- Åtterrapporeringen noteras.

### Beskrivning av ärendet

Kvalitetcontroller genomförde under oktober och november 2022 en kvalitetsgranskning av Trollängens vård- och omsorgsboende. Granskningsrapporten visade att det fanns brister och utvecklingsområden i verksamheten som behöver åtgärdas. För att åtgärda bristerna har verksamheten upprättat en åtgärdsplan. Förvaltningens bedömning är att verksamhetens åtgärder är tillräckliga.

Elin Blomdahl, verksamhetschef på Trollängens, presenterar granskningen.

### Bilagor

Tjänsteskrivelse åtterrapporering Trollängens VoB.pdf  
Förtydligad Åtgärdsplan Granskningsrapport Trollängen 2022.pdf

## Granskningsrapport för Funkisgruppens boende

Ärende 3

Diarienummer 2023/ÄON 0027 001

### Äldre- och omsorgsnämndens förslag till beslut

- Den uppföljande granskningen av Funkisgruppens boendestöd noteras.

### Beskrivning av ärendet

Kvalitetskontrollers från Tyresö kommun har genomfört en uppföljande granskning av Funkisgruppens boendestöd, med anledning av tidigare granskning av verksamheten som genomfördes under våren 2022.

### Bilagor

Tjänsteskrivelse Uppföljningsgranskning Funkisgruppen ÄON.pdf  
Uppföljningsrapport Funkisgruppen 2023.pdf

## **Lex Maria - Fördröjd vård i samband med CPAP-behandling på LSS gruppboende**

Ärende 4

Diarienummer 2023/ÄON 0028

### **Äldre- och omsorgsnämndens förslag till beslut**

- Informationen noteras.

### **Beskrivning av ärendet**

Hälso- och sjukvårdspersonal ska rapportera risker för vårdskador samt händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada till vårdgivaren. Om risken för vårdskada eller att medförd vårdskada är allvarlig har vårdgivaren en skyldighet att snarast utreda och anmäla till Inspektionen för vård och omsorg (IVO), enligt föreskrift för lex Maria. Utredningens omfattning ska anpassas efter händelsens karaktär enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om vårdgivares systematiska patientsäkerhetsarbete.

Under sommaren år 2022 uppdagades att sjuksköterska inte fullföljt ordination och administrering av CPAP (Continuous Positive Airway Pressure) som är en behandlingsmaskin för sömnapné. Det dröjde månader innan patienten fick ordination för CPAP iordningsställt och administrerat.

### **Bilagor**

Tjänsteskrivelse ÄON - Lex Maria - Fördröjd vård i samband med CPAP-behandling inom LSS.pdf

## **Lex Maria - Vårdskada och fördröjd vård i samband med fraktur efter fall inom LSS**

Ärende 5

Diarienummer 2023/ÄON 0029

### **Äldre- och omsorgsnämndens förslag till beslut**

- Informationen noteras.

### **Beskrivning av ärendet**

Hälso- och sjukvårdspersonal ska rapportera risker för vårdskador samt händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada till vårdgivaren. Om risken för vårdskada eller att medförd vårdskada är allvarlig har vårdgivaren en skyldighet att snarast utreda och anmäla till Inspektionen för vård och omsorg (IVO), enligt föreskrift för lex Maria. Utredningens omfattning ska anpassas efter händelsens karaktär enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om vårdgivares systematiska patientsäkerhetsarbete.

Under hösten år 2022 uppdagades att en patient fallit på ett gruppboende inom LSS. Patienten har ramlat upprepade gånger under sommaren och fram till tillfället då patienten fått en spricka i ena knäet. Fysioterapeut och sjuksköterskor har undersökt patienten. Det dröjer 7 dagar från att sjuksköterska tar kontakt med vårdcentral till att patienten får en bedömning av läkare och innan patienten får en röntgenundersökning.

### **Bilagor**

Tjänsteskrivelse ÄON - Lex Maria - Vårdskada och fördröjd vård i samband med fraktur efter fall inom LSS.pdf

## **Lex Maria - Vårdskada och fördröjd vård i samband med bristfällig palliativ vård inom LSS**

Ärende 6

Diarienummer 2023/ÄON 0030

### **Äldre- och omsorgsnämndens förslag till beslut**

- Informationen noteras.

### **Beskrivning av ärendet**

Hälso- och sjukvårdspersonal ska rapportera risker för vårdskador samt händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada till vårdgivaren. Om risken för vårdskada eller att medförd vårdskada är allvarlig har vårdgivaren en skyldighet att snarast utreda och anmäla till Inspektionen för vård och omsorg (IVO), enligt föreskrift för lex Maria . Utredningens omfattning ska anpassas efter händelsens karaktär enligt Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om vårdgivares systematiska patientsäkerhetsarbete.

Under hösten 2022 uppdagas en händelse då en patient i behov av palliativ vård inte erhåller de ordinationer eller insatser som är nödvändiga för symptomlindring, trots att det finns en palliativ vårdplan upprättat av annan sjuksköterska. Det uppdagas att ansvarig sjuksköterska inte upplevs som tillgänglig av omsorgspersonal och är svår att nå. Berörd sjuksköterska har inte planerat för, administrerat befintliga ordinationer eller följt upp vården för patienten i adekvat omfattning. Utredningen påvisar brister vårdssamverkan med andra hälso- och sjukvårdsfunktioner, överrapportering och återkoppling till omsorgspersonal.

### **Bilagor**

Tjänsteskrivelse ÄON - Lex Maria - Vårdskada och fördröjd vård i samband med bristfällig palliativ vård inom LSS.pdf

## Information från förvaltningen

Ärende 7

Diarienummer 2023/ÄON 0006 50

### Äldre- och omsorgsnämndens förslag till beslut

- Informationen noteras.

### Beskrivning av ärendet

John Henriksson, förvaltningschef för äldre- och omsorgsförvaltningen lämnar tillsammans med medarbetare från förvaltningen muntlig information vid sammanträdet rörande äldre- och omsorgsnämndens verksamhetsområden.



## Månadsrapport

Ärende 8

Diarienummer 2023/ÄON 0005 10

### Äldre- och omsorgsnämndens förslag till beslut

- Månadsrapporten noteras.

### Beskrivning av ärendet

Månadsrapporten avser utfall för februari 2023 för äldre- och omsorgsnämndens verksamhetsområden. Rapporten avser såväl myndighet som verksamheter i kommunal regi.

### Bilagor

Månadsrapport februari 2023 äldre- och omsorgsnämnden.pdf

## Anmälan av delegationsbeslut

Ärende 9

Diarienummer 2023/ÄON 0007 001

### Äldre- och omsorgsnämndens förslag till beslut

- Informationen noteras.

### Beskrivning av ärendet

Äldre- och omsorgsnämnden har överlåtit sin beslutanderätt till tjänsteperson och ordförande enligt nämndens delegationsordning. Anmälan av delegationsbeslut innebär inte att nämnden får fastställa eller ompröva besluten. Nämnden redogörs för beslut fattade enligt nämndens delegationsordning samt beslut tagna enligt 4 kap 2 § Socialtjänstlagen (SoL).

Följande delegationsbeslut anmäls:

- Delegationsbeslut enligt 4 kap. 2 § socialtjänstlagen, SoL
- Delegationsbeslut om fördelning av stimulansmedel för att motverka ensamhet bland äldre och för ökad kvalitet i vården och omsorgen om personer med demensjukdom
- Delegationsbeslut om ansökan om statsbidrag - äldreomsorgslyftet
- Delegationsbeslut om att ansöka om statsbidrag för att främja ett hållbart arbetsliv inom vård och omsorg
- Delegationsbeslut om att ansöka om statsbidrag för att säkerställa en god vård och omsorg om äldre

### Bilagor

Delegationsbeslut om att ansöka om statsbidrag för att säkerställa en god vård och omsorg om äldre.pdf

Delegationsbeslut om att ansöka om statsbidrag för att främja ett hållbart arbetsliv inom vård och omsorg.pdf

Delegationsbeslut om ansökan om statsbidrag - äldreomsorgslyftet.pdf

Delegationsbeslut 4 kap 2 2023 mars.pdf

Beskrivning av ärendet Delegationsbeslut om fördelning av stimulansmedel för att motverka ensamhet bland äldre och för ökad kvalitet i vården och omsorgen om personer med demensjukdom.pdf

Beslut fördelning av stimulansmedel för att motverka ensamhet bland äldre och för ökad kvalitet i vården och omsorgen för personer med demens.pdf

## Meddelanden

Ärende 10

Diarienummer 2023/ÄON 0008 001

### Äldre- och omsorgsnämndens förslag till beslut

- Informationen noteras.

### Beskrivning av ärendet

Inga meddelande att redovisa.