



Planeringsanvisning,

inom ramen för styrmodellen 2025 för avdelningschefer och enhetschefer inom vård- och omsorgsförvaltningen.

Typ av styrdokument: Rutin

Beslutande instans: Avdelningschef

avdelning verksamhetsstöd

Datum för beslut: 2025-05-02

Diarienummer: Ej diarieförd

Gäller för: Vård- och omsorgsförvaltningen

Giltighetstid: 2025-05-02 - 2025-12-31

Dokumentansvarig: Utvecklingsledare

Innehåll

Planeringens årsplan	3
Övergripande information.....	4
Om anvisningen	4
Planering 2025.....	5
Fördelning av åtgärder, arbetsmiljömål, egenkontroller och internkontroll till berörda avdelningar och enheter	5
Förutom de fyra planerna har en nyckeltalsrapport upprättats för	5
Åtgärder genomlysning 2024/budget 2025	5
Manual för koppling av aktiviteter till nämndens åtgärder i genomlysning 2024/budget 2025.	5
Ta fram din avdelning/enhetens plan/er.	5
Koppla aktiviteter till nämndens åtgärder.	8
Om du är avdelningschef och ska dela aktiviteter till underliggande enheter.	10
Om du är enhetschef och ska planera aktiviteter som är delade till enheten från övergripande nivå.	12
Nyckeltalsrapport	13
Arbetsmiljömål	14
Manual för koppling av aktiviteter till nämndens arbetsmiljömål.....	14
Ta fram din avdelning/enhets arbetsmiljömålplan/er	14
Koppla aktiviteter till nämndens arbetsmiljömål.	16
Om du är avdelningschef och ska dela aktiviteter till underliggande enheter.	18
Om du är enhetschef och ska planera aktiviteter som är delade till enheten från övergripande nivå.	18
Internkontroll	18
Egenkontroll	19
Manual för upprättande av egenkontroller.	19
Om du är avdelningschef och ska dela egenkontroller till underliggande enheter.	27
Inrapportering	30

Planeringens årsplan

Process	Titel	Startdatum	Slutdatum
Planering	Vård- och omsorgsnämnden beslutar om budget 2025–2027	2024-12-17	2024-12-17
Planering	Vård- och omsorgsnämnden beslutar om patient- och kvalitetsberättelse 2025	2025-02-20	2025-02-20
Planering	Upprättande av planer på övergripande nivå i beslutsstödet Hypergene, samt fördelning av åtgärder, arbetsmiljömål och egenkontroller till avdelningar och enheter.	2025-01-01	2025-04-15
Planering	Workshop hypergene planering	2025-04-10	2025-04-28
Planering	Inmatning av aktiviteter och egenkontroller, avdelningschefer och enhetschefer	2025-04-17	2024-05-23

Övergripande information

Om anvisningen

I detta dokument framgår vad som ska finnas med i avdelningschefers och enhetschefers planering inom ramen för styrmodellen 2025.

I planeringen ingår att planera;

- Alingsås kommuns mål med nämndens tillhörande åtgärder
- Nämndens arbetsmiljömål
- Internkontroll
- Egenkontroll

Anvisningarna beskriver hur nämndens åtgärder, i relation till Alingsås kommuns mål, arbetsmiljömål, och internkontrollpunkter, fördelas till berörda avdelningar och enheter.

Anvisningarna beskriver även hur avdelningar och enheter ska koppla aktiviteter till åtgärder, mål.

Dessutom framgår det av anvisningarna hur avdelningar och enheter kan integrera sina egenkontroller i planen för egenkontroll.

Dokumentet innehåller manualer för planeringen i beslutsstödet Hypergene.

Kontaktperson

Om du har frågor om uppföljningen kontakta:

Camilla Liljegren, utvecklingsledare

Planering 2025

Fördelning av åtgärder, arbetsmiljömål, egenkontroller och internkontroll till berörda avdelningar och enheter

I planeringen upprättas fyra olika planer i beslutstödet hypergene i vilka åtgärder, arbetsmiljömål, egenkontroller och internkontrollpunkter tilldelas avdelningen eller enheten från övergripande nivå.

1. Åtgärder genomlysning 2024/budget 2025
2. Arbetsmiljömål 2025
3. Egenkontroll
4. Internkontroll

Förutom de fyra planerna har en nyckeltalsrapport upprättats för att visualisera utvecklingen av genomlysningens nyckeltal.

Åtgärder genomlysning 2024/budget 2025

Den offentliga sektorn i Sverige går mot en utmanade framtid med ett utökat behov av kommunal service samtidigt som resurserna kommer vara mindre. Om Alingsås kommun ska kunna garantera en hög välfärd och samtidigt kunna nå vision 2040 så behöver ett omställningsarbete genomföras. Av den anledningen har Alingsås ett övergripande mål – att bli Sveriges mest effektiva kommun.

Målet innebär att Alingsås ska ha en så hög kvalitet som möjligt utifrån kommunens förutsättningar.

Kommunens nämnder ska årligen ta fram en genomlysning av sin verksamhet. I genomlysningen ska nämnderna analysera hur deras verksamheter bidrar till kommunens mål att bli Sveriges mest effektiva kommun. I budgeten ska nämnderna sammanfatta analysen i genomlysningen samt redogöra för de åtgärder som planeras att genomföras.

Planeringen på avdelnings- och enhetsnivå innefattar att koppla och beskriva de aktiviteter som verksamheten planerar att genomföra i syfte att bidra till arbetet med att genomföra nämndens åtgärder i genomlysning 2024/Budget 2025. Du förväntas endast koppla aktiviteter till de åtgärder som berör avdelningen/enheten.

Manual för koppling av aktiviteter till nämndens åtgärder i genomlysning 2024/budget 2025.

Ta fram din avdelning/enhetens plan/er.

För att ta fram avdelningen/enheternas plan/er klickar du först på Målstyrning i menyn på din första sida Hypergene. Då får du fram en lista med planer. Välj plan genom att klicka på Åtgärdsplan genomlysning 2024/Budget 2025. Se bild nedan.



Du är nu inne i Åtgärdsplan Genomlysning 2024/Budget 2025 på en nivå över din/dina avdelning/er eller enhet/er. Dvs säga att om du är avdelningschef är du inne i planen för vård- och omsorgsförvaltningen. Om du är enhetschef är du inne i planen för den avdelning som du arbetar inom. Du kan se vilken plan du är inne i under "organisation" till höger i menyn. Se bild nedan.

The screenshot shows the 'Verksamhetsplan' view in the HYPERGENE system. The top navigation bar includes 'HYPERGENE', 'EKONOMI', 'PERSONAL', 'MÅLSTYRNING', 'ÅRSJUL', and 'BOKSLUT'. The 'MÅLSTYRNING' menu is expanded, showing 'Åtgärdsplan Genomlysning 2024/Budget 2025' selected. Below the navigation bar, the 'Verksamhetsplan' section is displayed. The 'Organisation' dropdown menu is highlighted with a red box, showing 'Vård- och omsorgsnämnden' selected. The main content area shows a table with the following data:

Mål	Åtgärd	Genomlysning	Verksamhetens aktivitet
Titel	Titel	Titel	Titel
Sveriges mest effektiva kommun	Översyn av myndighetsbeslut	Åtgärd under 2025	
	Framtagande och införande av arbetssätt för volym- och målgruppsanalyser, fortsatt arbete med ökad prisedvetenhet kring olika myndighetsbeslut samt säkerställa omprövningar av myndighetsbeslut.		
	Effektiva processer och brukarflöden	Åtgärd under 2025	
	Förvaltningen kommer, i projektform tillsammans med vårdcentraler och sjukhus, att arbeta för att säkerställa in- och utskrivningsprocessen. Samtidigt kommer samarbetet i SAMLA (samverkan i Lerum och Alingsås) att fortsätta arbeta med frågan regelbundet. Förvaltningen kommer även att utveckla strukturer och organisation för ett mer teambaserat arbetssätt i hela förvaltningen.		

Ta fram din avdelning/enhetens plan genom att klicka på rullisten vid rubriken organisation i menyn. Se bild nedan.

HYPERGENE EKONOMI PERSONAL MÅLSTYRNING ÅRSJUUL BOKSLUT

Åtgärdsplan Genomlysning 2024/Budget 2025

Visning: Åtgärdsplan Genomlysning 2024/Budget 2025 Organisation: Vård- och omsorgsnämnden

Verksamhetsplan

Namn på visning: Åtgärdsplan Genomlysning 2024/Budget 2025 Fas: Åtgärdsplan Genomlysning 2024 och Budget 2025 Rapportperiod: 2025-12-31 Organisation: Vård- och omsorgsnämnden

Mål	Åtgärd	Verksamhetens aktivitet
Titel	Titel	Titel
Sveriges mest effektiva kommun	Översyn av myndighetsbeslut	Åtgärd under 2025
	Framtagande och införande av arbetssätt för volym- och målgruppsanalyser, fortsatt arbete med ökad prismedvetenhet kring olika myndighetsbeslut samt säkerställa omprövningar av myndighetsbeslut.	
	Effektiva processer och brukarflöden	Åtgärd under 2025
	Förvaltningen kommer, i projektform tillsammans med vårdcentraler och sjukhus, att arbeta för att säkerställa in- och utskrivningsprocessen. Samtidigt kommer samarbetet i SAMLA (samverkan i Lerum och Älvsjö) att fortsätta arbeta med frågan regelbundet. Förvaltningen kommer även att utveckla strukturer och organisation för ett mer teambaserat arbetssätt i hela förvaltningen.	

Då visas ett organisationsträd. Klicka på din avdelning eller enhets namn. Du kan också söka efter avdelningen/enheten genom att skriva in avdelningens/enhetens namn i sökrutan. Se bild nedan.

Visning: Åtgärdsplan Genomlysning 2024/Budget 2025 Organisation: Vård- och omsorgsnämnden

Sök

Vård- och omsorgsnämnden

819 Avdelning verksamhetsstöd

(Avslutad) 8191000 Ekonomienheten

8194000 Serviceenheten (tom 250831)

8193000 Kanslienheten (tom 250831)

8195000 Teknik (tom 250831)

(Avslutad) 8196000 Kvalitetsenheten

Administration (from 250901)

Lokaler (from 250901)

Ekonomi (from 250901)

Teknik (from 250901)

(Avslutad) 818 Myndighetsavdelningen

(Avslutad) 81820 Myndighetsenheten

(Avslutad) 81830 ec FH, LK

813 Avdelning Kommunal primärvård och myndighetsavdelningen

81310 Kommunal Primärvård 2

81320 Kommunal Primärvård 1

81340 Kvarnbackens Rehab

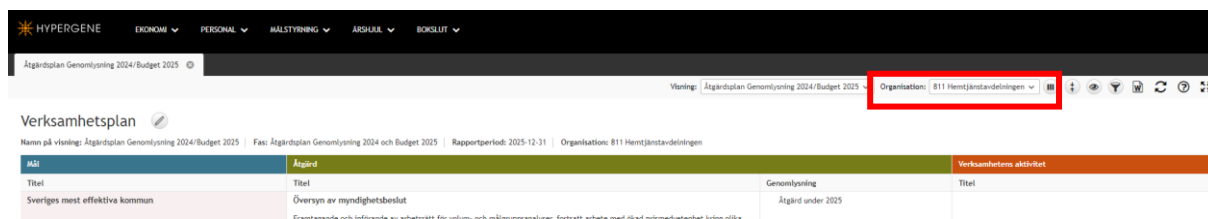
81610 Kommunal primärvård 3

(Avslutad) 81370 Enhetschef Eternellen, AK

81382 Myndighetsenheten

81370 Kontaktperson och stödfamilj

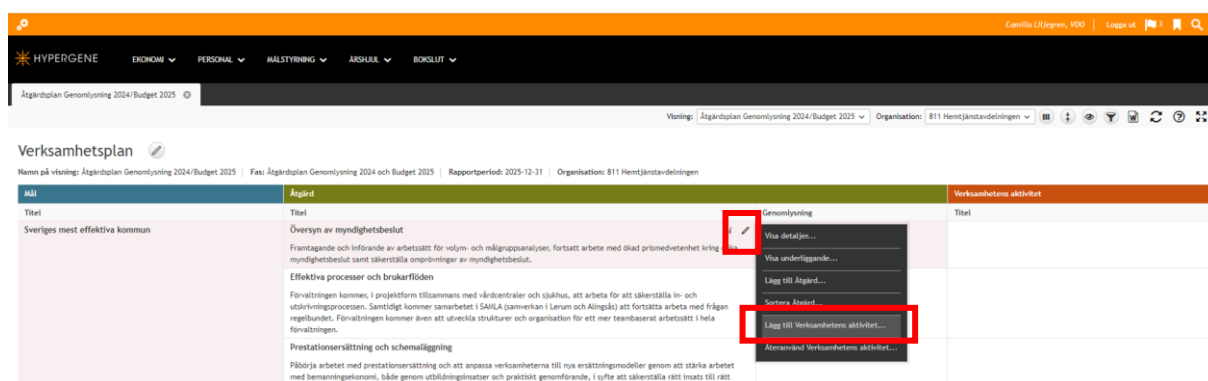
Du är nu inne i Åtgärdsplan Genomlysning 2024/Budget 2025 för din avdelning eller enhet. Du kan se vilken plan du befinner dig i under "Organisation" till höger i menyn. Se bilden nedan.



Här ska verksamhetens aktiviteter beskrivas och kopplas till nämnden åtgärder. Du förväntas endast koppla aktiviteter till de åtgärder som berör avdelningen/enheten.

Koppla aktiviteter till nämndens åtgärder.

Klicka på pennan i det högra hörnet på den åtgärd som du ska koppla aktiviteter till, klicka sedan på Lägg till verksamhetens aktivitet... då kommer en dialogruta upp och du hamnar på den förvalda fliken egenskaper. Se kommande bilder.



Verksamhetens aktivitet: Verksamhetens aktivitet ?

Egenskaper Instruktion Bilagor Dela Rapportering Underlag Ändringslogg

Organisation: Vård- och omsorgsnämnden (ID: 11085)

Skapad av: Vård- och omsorgsnämnden

Titel: Skriv titel här

Ansvarig: Veronica Strömsten, KKK

Startdatum: 2025-03-24

Slutdatum: 2025-03-24

☐ Återanvänd i kommande planer

Beskrivning:

Verksamhetens aktivitet

Egen beskrivning:

Ta bort Stäng Spara

Skriv in titel och start och slutdatum för aktiviteten. När du har gjort det beskriver du aktiviteten i fältet Beskrivning. Hur ska aktiviteten genomföras? Vad är syftet med aktiviteten? Vilka effekter förväntar sig verksamheten av aktiviteten? När du är färdig, tryck på spara längst ner innan du klickar på stäng objektet (verksamhetens aktivitet). När du är klar visas aktiviteten till höger i bilden i kolumnen Aktivitet kopplad till aktuell åtgärd. Se bild nedan.

HYPERGENE EKONOMI PERSONAL HÄLSYSTÄMNING ARBETSLIV BOKSLUTT

Åtgärdsplan Genomlysning 2024/Budget 2025

Visning: Åtgärdsplan Genomlysning 2024/Budget 2025 Organisation: Vård- och omsorgsnämnden

Verksamhetsplan

Namn på visning: Åtgärdsplan Genomlysning 2024/Budget 2025 Fax: Åtgärdsplan Genomlysning 2024 och Budget 2025 Rapportperiod: 2025-12-31 Organisation: Vård- och omsorgsnämnden

Mål	Åtgärd	Genomlysning	Verksamhetens aktivitet
Titel	Titel	Åtgärd under 2025	Titel
Sveriges mest effektiva kommun	Översyn av myndighetsbeslut Framtagande och införande av arbetsätt för volym- och målgruppsanalyser, fortsatt arbete med ökad prismedvetenhet kring olika myndighetsbeslut samt säkerställa omprövningar av myndighetsbeslut. Effektiva processer och brukarflöden Förvaltningen kommer, i projektform tillsammans med vårdcentraler och sjukhus, att arbeta för att säkerställa in- och utskrivningsprocesserna. Samtidigt kommer verksamheten i CAMS i samarbete med Läkare och Allmänhet att förbättra arbetet med frön.	Åtgärd under 2025	Test

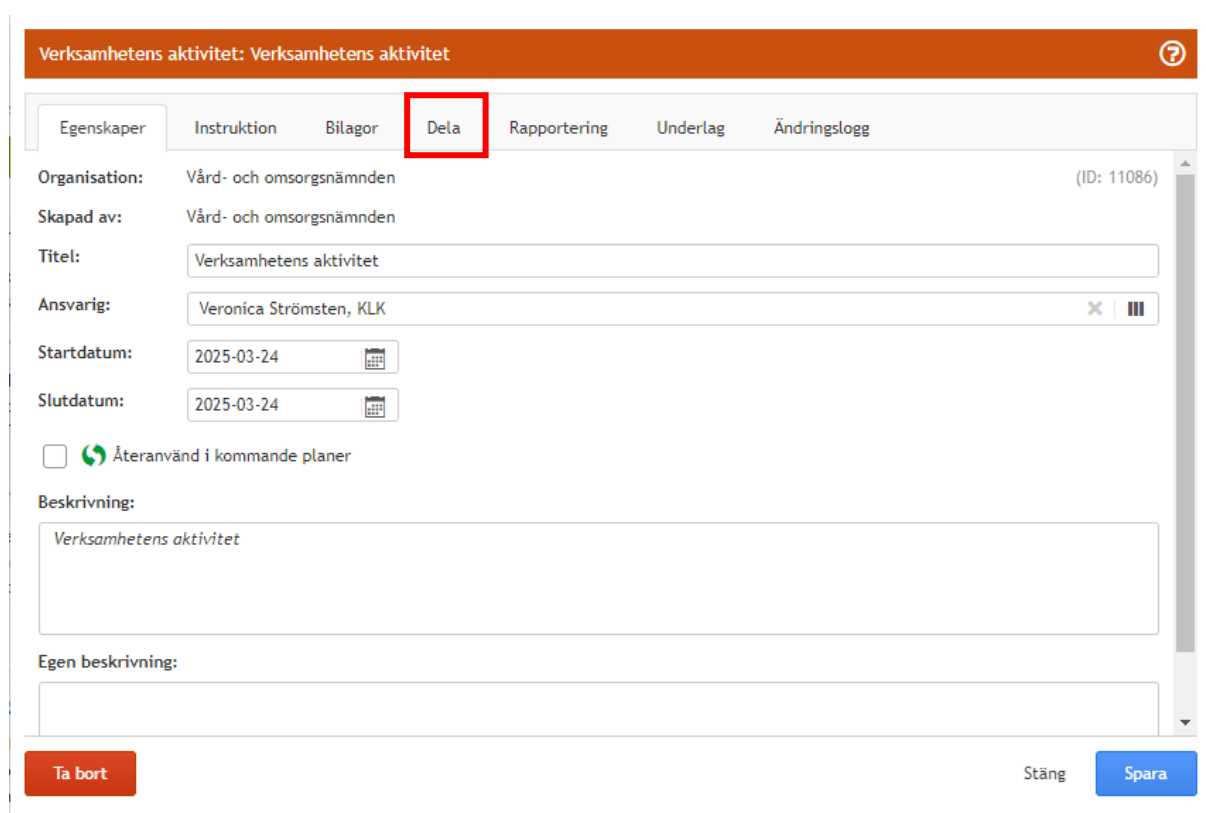
Fortsätt sedan på samma sätt med alla nyckeltal som du ska lägga till aktiviteter till.

Om du ansvarar för flera enheter fortsätter du på samma sätt som ovan med alla dina enheters planer.

Du kan när du vill under året lägga till nya aktiviteter i Åtgärdsplan Genomlysning 2024/Budget 2025.

Om du är avdelningschef och ska dela aktiviteter till underliggande enheter.

När du har skapat en aktivitet till en åtgärd klickar du på fliken dela. Se bild nedan.




The screenshot shows a web application interface for managing activities. The title bar is orange and reads 'Verksamhetens aktivitet: Verksamhetens aktivitet' with a help icon on the right. Below the title bar is a horizontal tab menu with the following tabs: 'Egenskaper', 'Instruktion', 'Bilagor', 'Dela' (highlighted with a red box), 'Rapportering', 'Underlag', and 'Ändringslogg'. The main content area displays the following fields:


- Organisation:** Vård- och omsorgsnämnden (ID: 11086)
- Skapad av:** Vård- och omsorgsnämnden
- Titel:** Verksamhetens aktivitet
- Ansvarig:** Veronica Strömsten, KLIK
- Startdatum:** 2025-03-24
- Slutdatum:** 2025-03-24
- ☐ Återanvänd i kommande planer
- Beskrivning:** Verksamhetens aktivitet
- Egen beskrivning:**

At the bottom of the form, there are three buttons: 'Ta bort' (orange), 'Stäng' (grey), and 'Spara' (blue).

Då hamna du på dialogrutan dela. Klicka på sökrutan längst ut till höger vid rubriken Dela till. Se bild nedan.

Verksamhetens aktivitet: Verksamhetens aktivitet 

Egenskaper Instruktion Bilagor **Dela** Rapportering Underlag Ändringslogg

Dela till:
 

Delad till	Underliggande nivåer
------------	----------------------

☐ Återapplicera delning på nya organisationer

Delad till	Underliggande nivåer	Delad av
------------	----------------------	----------











Ta bort

Stäng

Spara

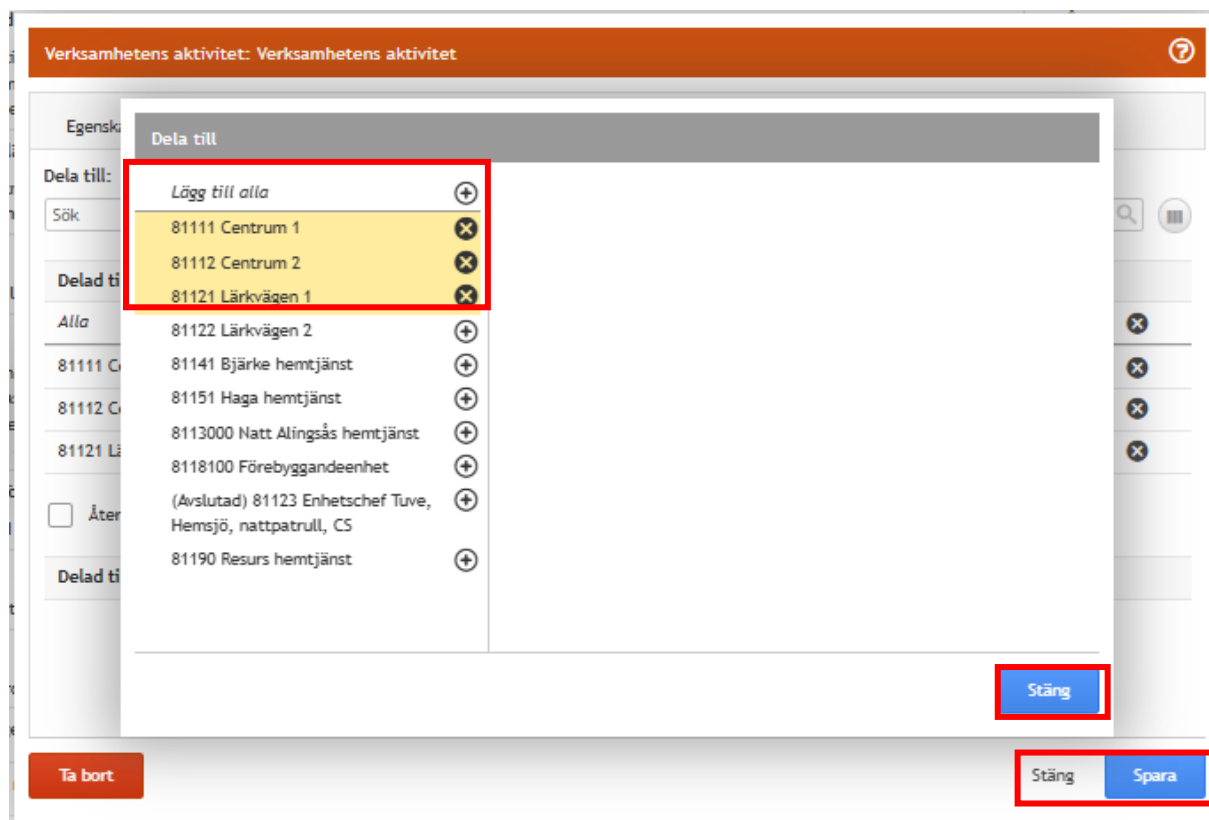
Då visas ett organisationsträd.

Dela till

Lägg till alla	
81111 Centrum 1	
81112 Centrum 2	
81121 Lärkvägen 1	
81122 Lärkvägen 2	
81141 Bjärke hemtjänst	
81151 Haga hemtjänst	
8113000 Natt Alingsås hemtjänst	
8118100 Förebyggandeenhet	
81190 Resurs hemtjänst	

Stäng

Klicka på pilen till vänster vid avdelningens namn för att se alla avdelningens enheter, klicka sedan på plustecknet för de enheter som du vill att aktiviteten ska delas till. Se bild nedan.



När du har gjort det klicka på stäng.

När du är färdig, tryck på spara längst ner innan du klickar på stäng objektet (Verksamhetens aktivitet).

Nu är aktiviteten delade till underliggande enheter. Du kan kontrollera om aktiviteten har delats genom att gå in på den aktuella enhetens plan i organisationsträdet.



Om du är enhetschef och ska planera aktiviteter som är delade till enheten från övergripande nivå.

Aktiviteter kan tilldelas enheter från övergripande nivå. Om du har fått en aktivitet delad till din enhet finns det möjlighet att komplettera aktiviteten med en egen beskrivning. Dubbelklicka på den tilldelade aktiviteten.

I fältet Egen beskrivning kan du beskriva enhetens planering för genomförandet av aktiviteten.

Vid rubriken Skapad av kan du se på vilken nivå aktiviteten är skapad. Se bild nedan.

Samma tillvägagångssätt gäller för både aktiviteter som är kopplande till åtgärder och arbetsmiljömål. Se bild nedan.

Verksamhetens aktivitet: Verksamhetens aktivitet

Egenskaper Instruktion Bilagor Dela Rapportering Underlag Ändringslogg

Organisation: 81221 Tuvegården A och C (ID: 11086)

Skapad av: Vård- och omsorgsnämnden

Titel: Verksamhetens aktivitet

Ansvarig: Nese Zuberi, VOO

Startdatum: 2025-03-24

Slutdatum: 2025-03-24

Beskrivning:

Egen beskrivning:

Stäng Spara

Nyckeltalsrapport

Denna plan omfattar målet Sveriges mest effektiva kommun med tillhörande nyckeltal från genomlysningen. Planens syfte är att visualisera och följa utvecklingen av genomlysningens nyckeltal.

Nyckeltalsrapporten är enbart avsedd för att visualisera aktuella nyckeltal i genomlysningen, och du som avdelningschef förväntas inte vidta några åtgärder i planen. Planen fungerar som ett verktyg för att hålla koll på genomlysningens nyckeltal.

Planen delas endast ner till avdelningsnivå och visas genom att du väljer ditt avdelningsnamn i organisationsträdet.

Du tar fram förvaltningens nyckeltalsrapport på samma sätt som du när du tar fram din plan för *Åtgärder genomlysning 2024/Budget 2025*. Se rubriken "Ta fram din avdelning/enhets plan/er" ovan på sidan 5.

Arbetsmiljömål

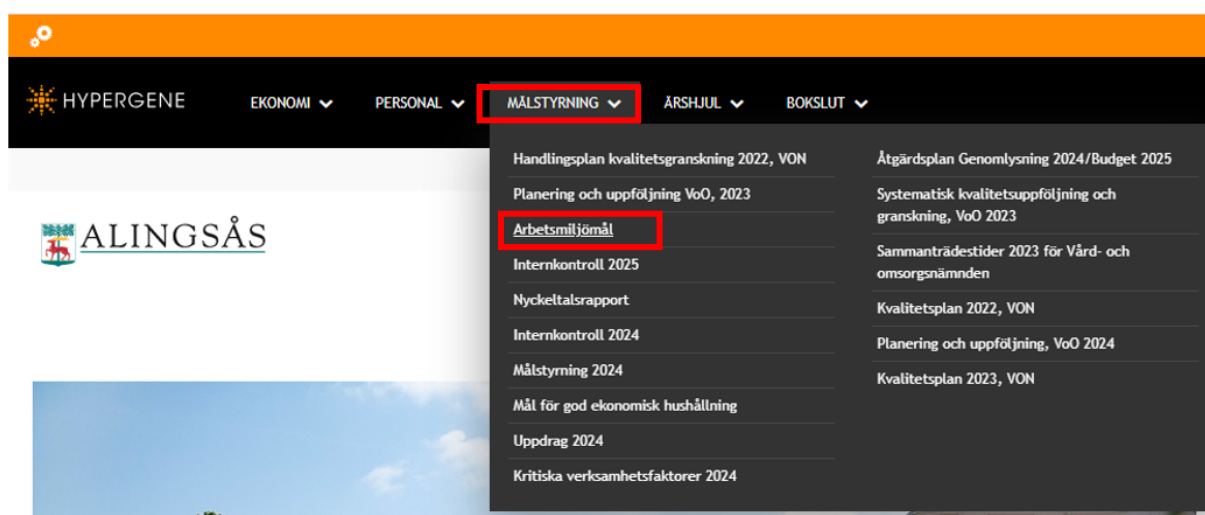
Nämnden ska i budgeten anta ett eller flera arbetsmiljömål.

Planeringen på avdelnings- och enhetsnivå innefattar att koppla och beskriva de aktiviteter som verksamheten planerar att genomföra i syfte att uppnå nämndens arbetsmiljömål.

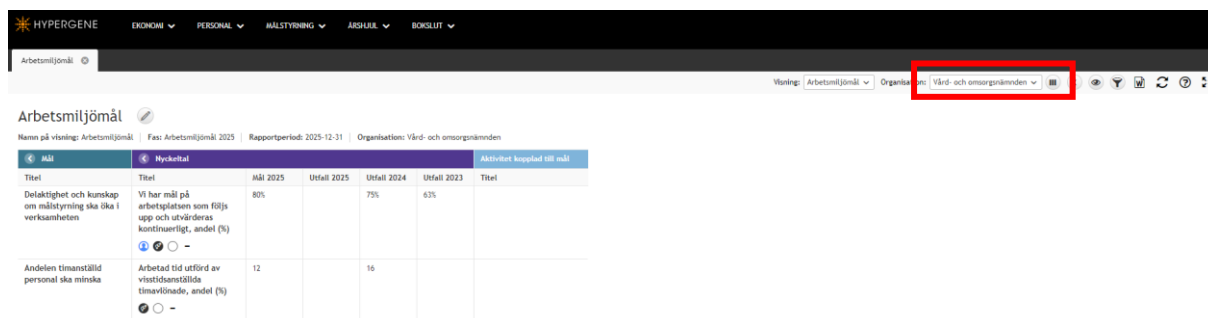
Manual för koppling av aktiviteter till nämndens arbetsmiljömål

Ta fram din avdelning/enhets arbetsmiljömålplan/er

För att ta fram avdelningens/enhetens plan/er klickar du först på Målstyrning i menyn på din första sida i Hypergene. Då får du fram en lista med planer. Välj plan genom att klicka på Arbetsmiljömål. Se bild nedan.



Du är nu inne i planen för arbetsmiljömål på en nivå över din/dina avdelning/er eller enhet/er. Dvs säga att om du är avdelningschef är du inne i planen för vård- och omsorgsförvaltningen. Om du är enhetschef är du inne i planen för den avdelning som du arbetar inom. Du kan se vilken plan du är inne i under organisation till höger i menyn. Se bild nedan.

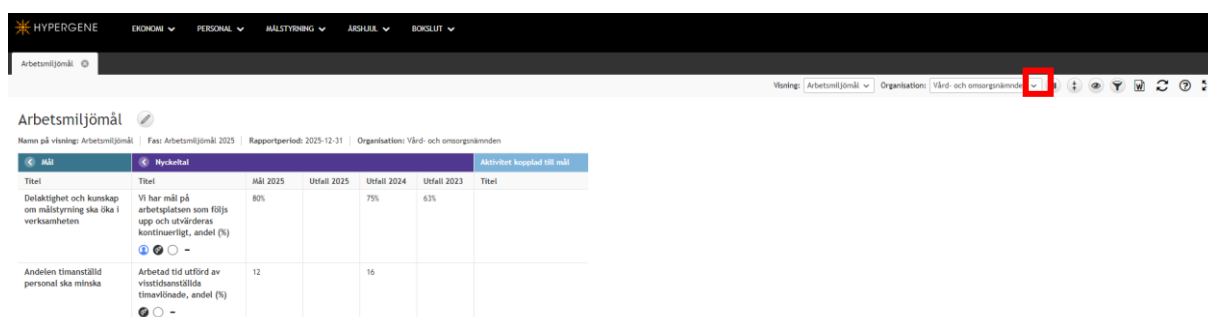


Arbetsmiljömål

Namn på visning: Arbetsmiljömål | Fas: Arbetsmiljömål 2025 | Rapportperiod: 2025-12-31 | Organisation: Vård- och omsorgsnämnden

Mål	Myckertal	Mål 2025	Utfall 2025	Utfall 2024	Utfall 2023	Titel
Delaktighet och kunskap om målstyrning ska öka i verksamheten	Vi har mål på arbetsplatsen som följs upp och utvärderas kontinuerligt, andel (%)	80%		75%	63%	
Andelen timanställd personal ska minska	Arbetad tid utförd av visstidsanställda timanställda, andel (%)	12		16		

Ta fram din avdelning/enhetens plan genom att klicka på rullisten vid rubriken Organisation i menyn. Se bild nedan.

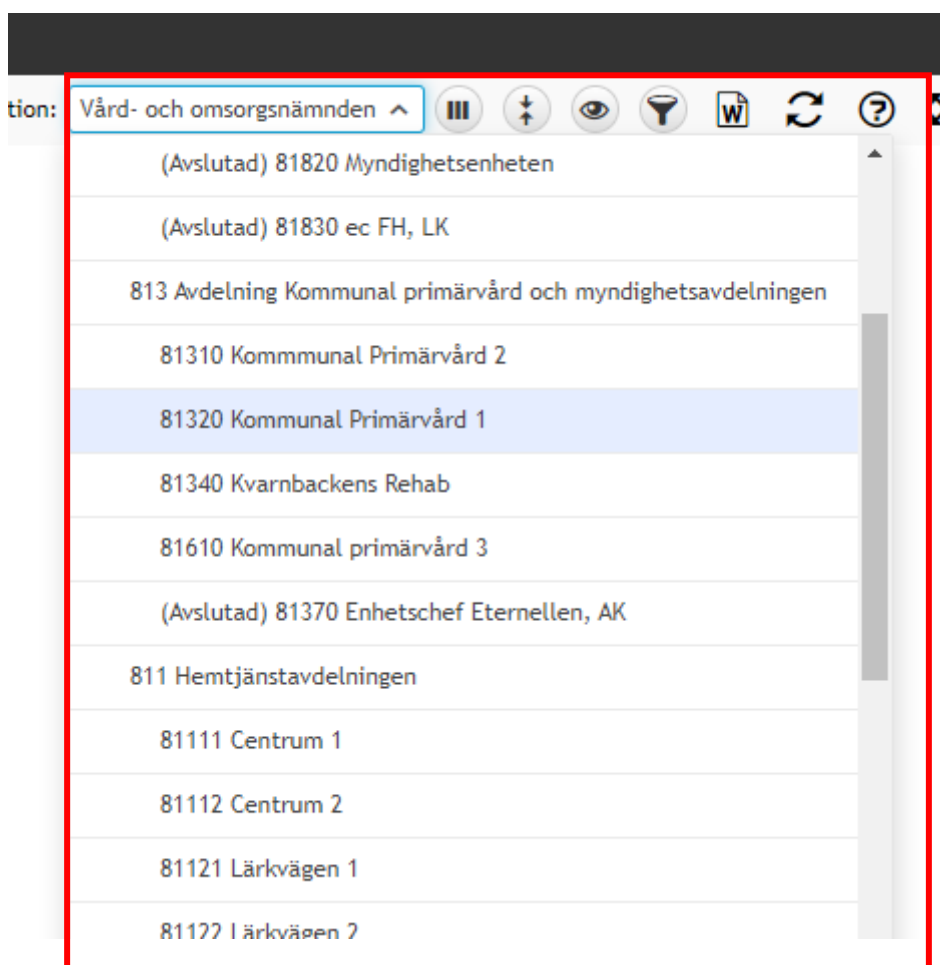


Arbetsmiljömål

Namn på visning: Arbetsmiljömål | Fas: Arbetsmiljömål 2025 | Rapportperiod: 2025-12-31 | Organisation: Vård- och omsorgsnämnden

Mål	Myckertal	Mål 2025	Utfall 2025	Utfall 2024	Utfall 2023	Titel
Delaktighet och kunskap om målstyrning ska öka i verksamheten	Vi har mål på arbetsplatsen som följs upp och utvärderas kontinuerligt, andel (%)	80%		75%	63%	
Andelen timanställd personal ska minska	Arbetad tid utförd av visstidsanställda timanställda, andel (%)	12		16		

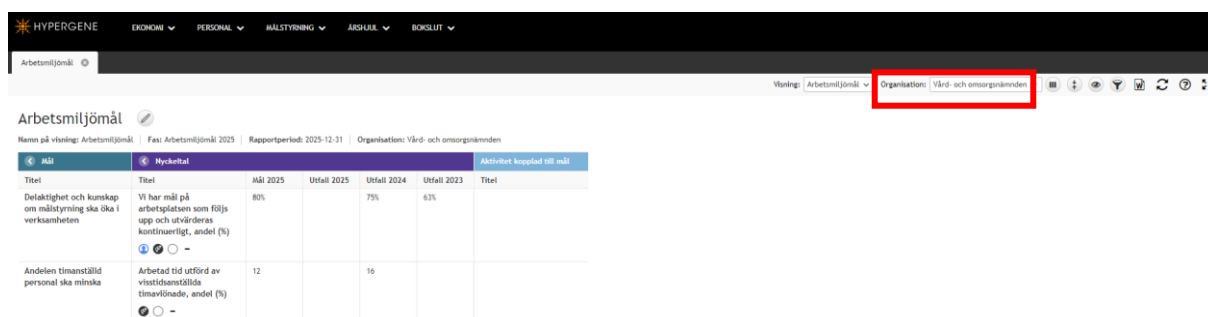
Då visas ett organisationsträd. Klicka på din avdelning eller enhets namn. Du kan också söka efter avdelningen/enheten genom att skriva in avdelningens/enhetens namn i sökrutan. Se bild nedan.



tion: Vård- och omsorgsnämnden

- (Avslutad) 81820 Myndighetsenheten
- (Avslutad) 81830 ec FH, LK
- 813 Avdelning Kommunal primärvård och myndighetsavdelningen
- 81310 Kommunal Primärvård 2
- 81320 Kommunal Primärvård 1
- 81340 Kvarnbackens Rehab
- 81610 Kommunal primärvård 3
- (Avslutad) 81370 Enhetschef Eternellen, AK
- 811 Hemtjänstavdelningen
- 81111 Centrum 1
- 81112 Centrum 2
- 81121 Lärkvägen 1
- 81122 Lärkvägen 2

Du är nu inne i planen arbetsmiljömål för din avdelning eller enhet. Du kan se vilken plan du är inne i under organisation till höger i meny. Se bild nedan.



Arbetsmiljömål

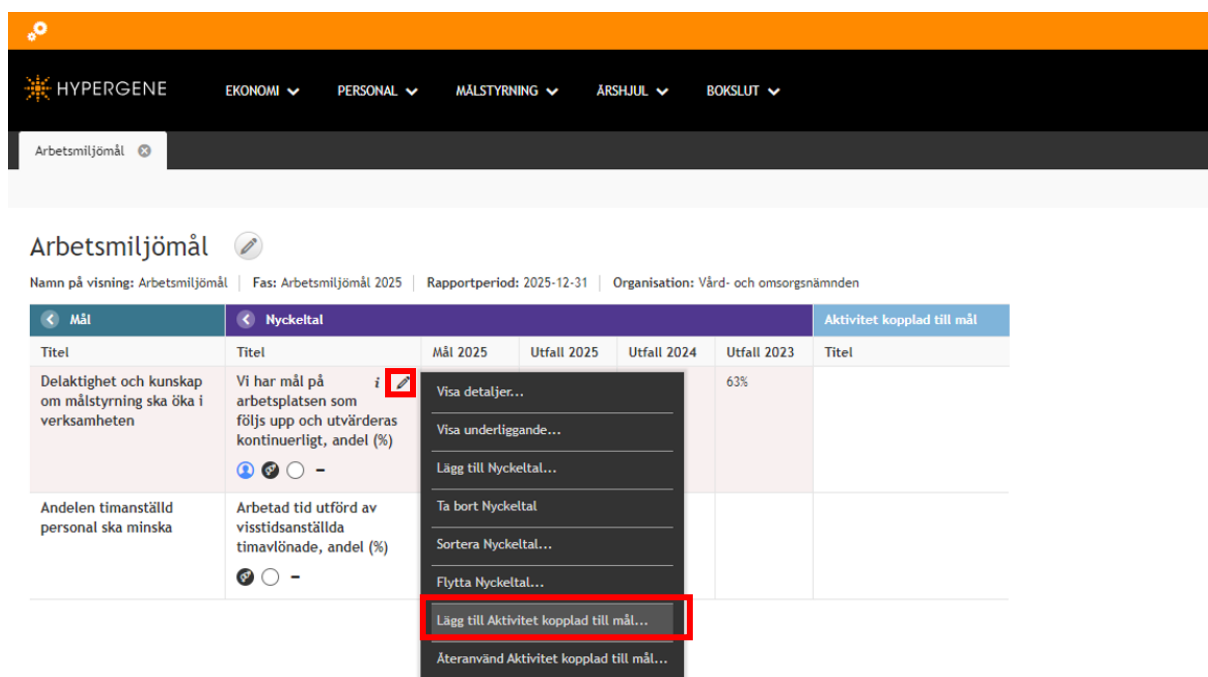
Namn på visning: Arbetsmiljömål | Fas: Arbetsmiljömål 2025 | Rapportperiod: 2025-12-31 | Organisation: Vård- och omsorgsnämnden

Mål	Nyckeltal	Mål 2025	Utfall 2025	Utfall 2024	Utfall 2023	Aktivitet kopplad till mål
Titel Delaktighet och kunskap om målstyrning ska öka i verksamheten	Titel Vi har mål på arbetsplatsen som följs upp och utvärderas kontinuerligt, andel (%)	80%		75%	63%	Titel
Andelen timanställd personal ska minska	Arbetad tid utförd av visstidsanställda timavlönade, andel (%)	12		16		

Här ska du koppla aktiviteter till nämndens mål och arbetsmiljömål. De mål och tillhörande nyckeltal som du förväntas koppla aktiviteter till kommer vara delade till dig från överordnad nivå.

Koppla aktiviteter till nämndens arbetsmiljömål.

Klicka på pennan i det högra hörnet på det nyckeltal som du ska koppla aktiviteter till, klicka på Lägg till Aktivitet kopplad till mål... då kommer en dialogruta upp och du hamnar på den förvalda fliken egenskaper. Se kommande bilder.



Arbetsmiljömål

Namn på visning: Arbetsmiljömål | Fas: Arbetsmiljömål 2025 | Rapportperiod: 2025-12-31 | Organisation: Vård- och omsorgsnämnden

Mål	Nyckeltal	Mål 2025	Utfall 2025	Utfall 2024	Utfall 2023	Aktivitet kopplad till mål
Titel Delaktighet och kunskap om målstyrning ska öka i verksamheten	Titel Vi har mål på arbetsplatsen som följs upp och utvärderas kontinuerligt, andel (%)				63%	
Andelen timanställd personal ska minska	Arbetad tid utförd av visstidsanställda timavlönade, andel (%)					

Aktivitet kopplad till mål: Aktivitet ?

Egenskaper
Bilagor
Dela
Rapportering
Underlag
Ändringslogg

Organisation: Vård- och omsorgsnämnden (ID: 11088)

Skapad av: Vård- och omsorgsnämnden

Titel: Aktivitet

Ansvarig: Veronica Strömsten, KKK

Startdatum: 2025-03-27

Slutdatum: 2025-03-27

☐ Återanvänd i kommande planer

Beskrivning:

Aktivitet kopplad till mål

Egen beskrivning:

Ta bort
Stäng
Spara

Skriv in titel och start och slutdatum för aktiviteten. När du har gjort det beskriver du aktiviteten i fältet Beskrivning. Hur ska aktiviteten genomföras? Vad är syftet med aktiviteten? Vilken/vilka målgrupper riktar sig aktiviteten/insatsen till, vilka effekter förväntar sig verksamheten av aktiviteten?

När du är färdig, tryck på spara längst ner innan du klickar på stäng objektet (aktivitet kopplad till mål).

När du är klar visas aktiviteten till höger i bilden i kolumnen Aktivitet kopplad till mål. Se bild nedan.

Arbetsmiljömål

Namn på visning: Arbetsmiljömål | Fas: Arbetsmiljömål 2025 | Rapportperiod: 2025-12-31 | Organisation: 81310 Kommunal Primärvård 2

Mål	Nyckeltal	Aktivitet kopplad till mål			
Titel	Titel	Mål 2025	Utfall 2025	Utfall 2024	Utfall 2023
Delaktighet och kunskap om målstyrning ska öka i verksamheten	Vi har mål på arbetsplatsen som följs upp och utvärderas kontinuerligt, andel (%)			91%	
Andelen timanställd personal ska minska	Arbetad tid utförd av visstidsanställda timavlönade, andel (%)				

Titel

Test

Fortsätt sedan på samma sätt med alla nyckeltal som du ska lägga till aktiviteter till.

Du kan när du vill under året lägga till nya aktiviteter i planen arbetsmiljömål.

Om du ansvarar för flera avdelningar eller enheter Om du ansvarar för flera avdelningar eller enhet fortsätter du på samma sätt som ovan med alla dina avdelningar/enheters planer.

Om du är avdelningschef och ska dela aktiviteter till underliggande enheter.

För mer information se rubrik "Om du är avdelningschef och ska dela aktiviteter till underliggande enheter" på sidan 10. Samma tillvägagångssätt gäller för både aktiviteter som är kopplade till åtgärder och arbetsmiljömål.

Om du är enhetschef och ska planera aktiviteter som är delade till enheten från övergripande nivå.

För mer information se rubrik "Om du är enhetschef och ska planera aktiviteter som är delade till enheten från övergripande nivå" på sidan 12. Samma tillvägagångssätt gäller för både aktiviteter som är kopplade till åtgärder och arbetsmiljömål.

Internkontroll

Internkontroll Internkontrollplanen ingår i nämndens budget. Om en funktion inom avdelningen har utsetts som ansvarig för att följa upp någon av kontrollpunkterna i internkontrollplanen fördelas dessa för kännedom från övergripande nivå till utsedd ansvarig i planeringen.

Du tar fram avdelningens Plan för internkontroll på samma sätt som du när du tar fram din plan för *Åtgärder genomlysning 2024/Budget 2025*. Se rubriken "*Ta fram din avdelning/enhets plan/er*" ovan, på sidan 5.

Avdelningschef eller ansvarig funktion redogör för genomförda kontroller i samband med rapporteringen vid i delårsbokslutet och/eller årsbokslutet.

Egenkontroll

Samtliga avdelningschefer och enhetschefer ansvarar för sin egenkontroll inom sitt ansvarsområde, vilket innebär en systematisk uppföljning och utvärdering av verksamheten samt kontroll av att den bedrivs enligt fastställda processer och rutiner. Egenkontrollen kan innefatta jämförelser av resultat från brukarundersökningar, kvalitetsregister, nationella jämförelser och externa granskningar, målgruppsundersökningar, bemötandefrågor, samt uppföljning av avvikelser, synpunkter och klagomål.

Alla avdelningar och enheter ska årligen upprätta en egenkontrollplan för att granska och säkerställa att verksamheten bedrivs i enlighet med de fastställda processerna och rutinerna. Den systematiska uppföljningen ligger till grund för planen, där verksamheten identifierar risker och områden som kräver kontroller för att säkerställa efterlevnad av aktuella lagar och regler.

Planeringen på avdelnings- och enhetsnivå innefattar att upprätta avdelningens/enhetens egenkontrollplan.

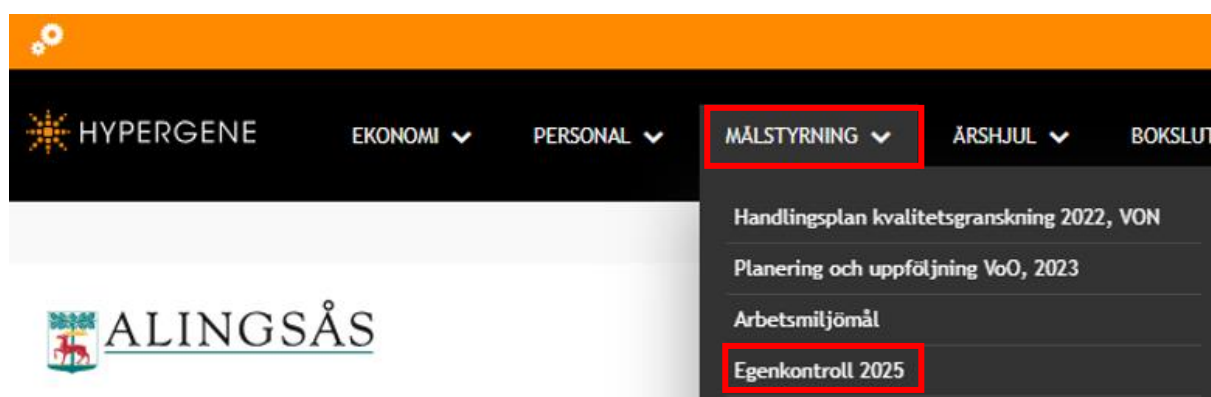
Nämnden upprättar årligen en kvalitets- och patientsäkerhetsberättelse. Om viktiga utvecklingsområden identifieras, inkluderas dessa i förvaltningen övergripande plan för egenkontroll nästkommande år och fördels ner till berörda enheter i hypergene.

[För mer information se Rutin egenkontroll.](#)

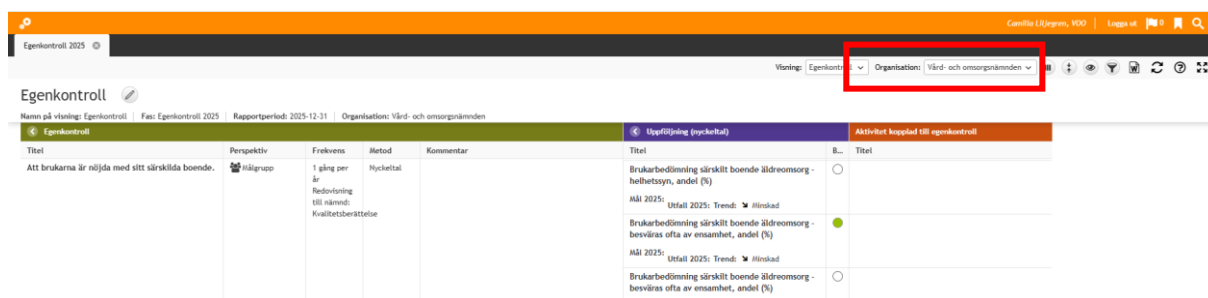
Manual för upprättande av egenkontroller.

Ta fram din avdelning/enhets egenkontrollplan/er

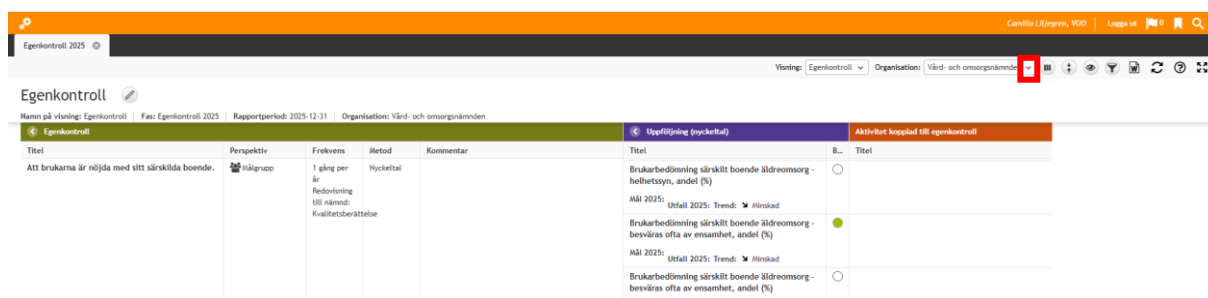
För att ta fram avdelningens/enhetens plan/er klickar du först på Målstyrning i menyn på din första sida i Hypergene. Då får du fram en lista med planer. Välj plan genom att klicka på Egenkontroll 2025. Se bild nedan.



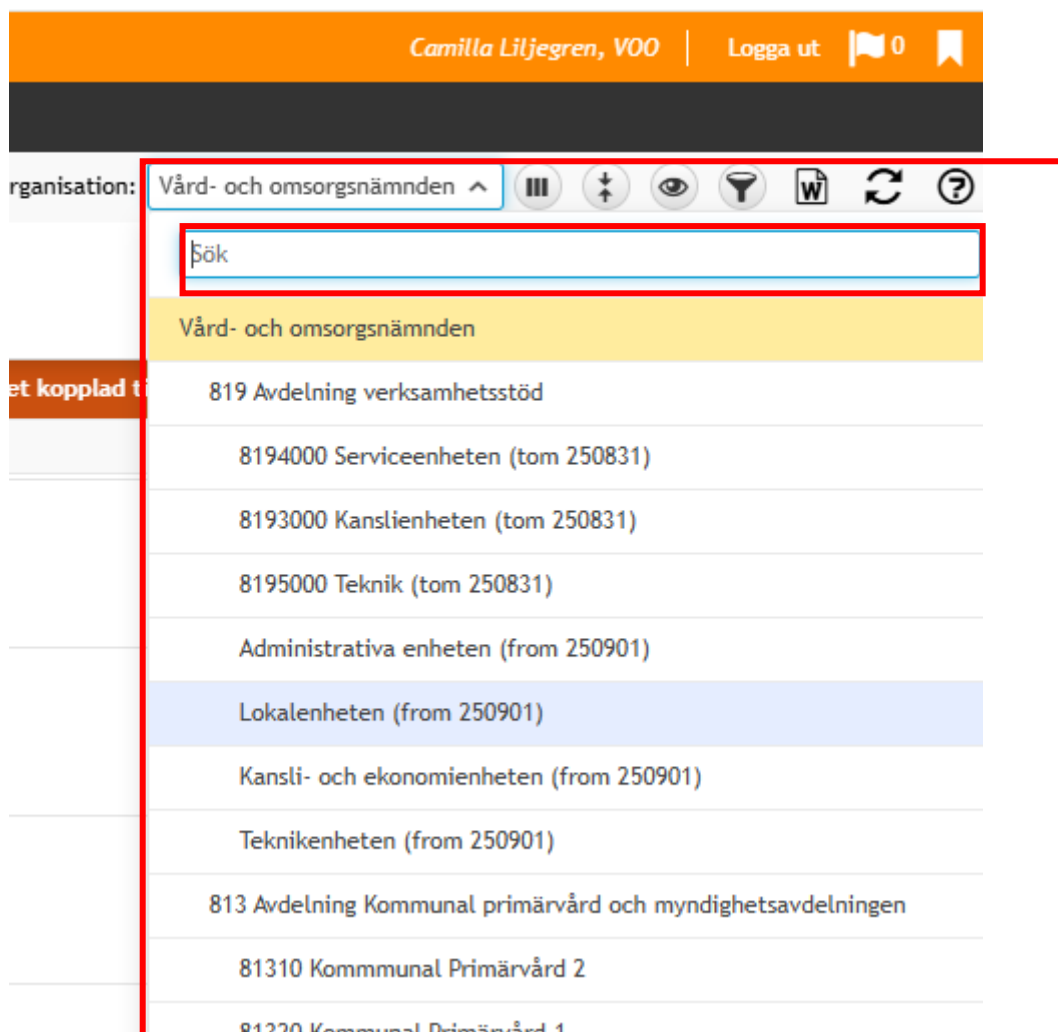
Du är nu inne i planen för *Egenkontroll 2025* på en nivå över din/dina avdelning/er eller enhet/er. Dvs. säga att om du är avdelningschef är du inne i planen för vård- och omsorgsförvaltningen. Om du är enhetschef är du inne i planen för den avdelning som du arbetar inom. Du kan se vilken plan du är inne i under organisation till höger i menyn. Se bild nedan.



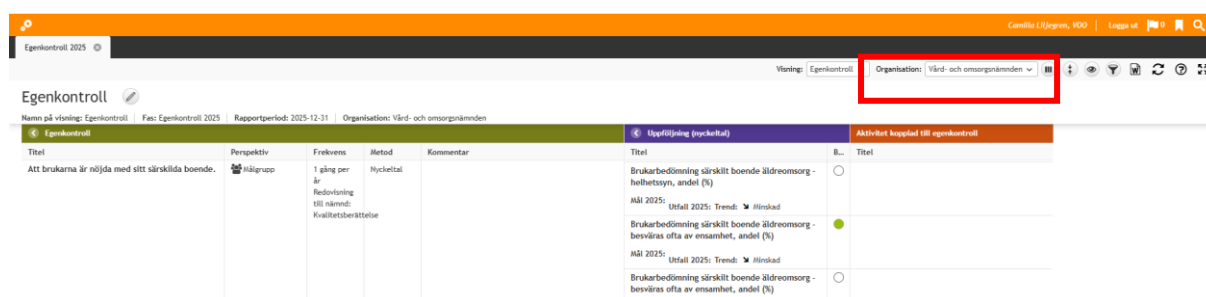
Ta fram din avdelning/enhetens plan genom att klicka på rullisten vid rubriken organisation i menyn. Se bild nedan.



Då visas ett organisationsträd. Klicka på din avdelningen/enhetens namn. Se bild nedan. Du kan också söka efter avdelningen/enheten genom att skriva in avdelningens/enhetens namn i sökrutan.



Du är nu inne i planen för *Egenkontroll 2025* för din avdelning eller enhet. Du kan se vilken plan du är inne i under organisation till höger i menyn. Se bild nedan.



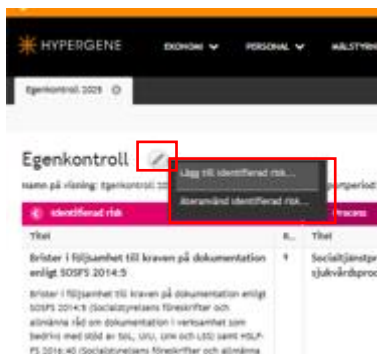
Om enheten eller avdelningen ansvarar för att följa upp någon av kontrollpunkterna i förvaltningens övergripande egenkontrollplan fördelas dessa för övergripande nivå till avdelningen/enheten/ i planeringen. Se bild nedan.

[illegible]

Du ska nu upprätta din avdelning eller enhets egenkontrollplan.

Lägga till en egenkontroll

Klicka på pennan till höger om rubriken egenkontroll, klicka sedan på Lägg till identifierad risk....



Då kommer en dialogruta upp och du hamnar på den förvalda fliken egenskaper. Se bild nedan.

Skriv in namnet på risken under titel.

När du har gjort det beskriver du risken i fältet Beskrivning.

Spara och klicka på fliken Rapportering i menyn, fyll i riskvärdet genom att fylla i värdet för sannolikhet och konsekvens. När du har gjort sparar du och stänger. Se kommande bilder.

För mer information se Rutin egenkontroll.

Identifierad risk: Identifierad risk

Egenskaper

Kategorier

Dela

Rapportering

Underlag

Ändringslogg

Organisation:

Vård- och omsorgsnämnden

(ID: 11509)

Skapad av:

Vård- och omsorgsnämnden

Titel:

Identifierad risk

Ansvarig:

Veronica Strömsten, KLK

✕

☰

☐

Återanvänd i kommande planer

Beskrivning:

Beskriv Identifierad risk

Ta bort

Stäng

Spara

Identifierad risk: Identifierad risk

Egenskaper

Kategorier

Dela

Rapportering

Underlag

Ändringslogg

Rapportperiod:

2025-05-31

Sannolikhet:

2

Konsekvens:

4

Riskvärde: 8

Historik:

Rapportperiod

2025-05-31

Riskvärde

Ta bort

Stäng

Spara

När du är klar visas risken till vänster i bilden i kolumn Identifierad risk. Se bild nedan.

Egenkontroll

Namn på vårdning: Egenkontroll 2024

Fac: Egenkontroll 2024

Rapportperiod: 2025-12-31

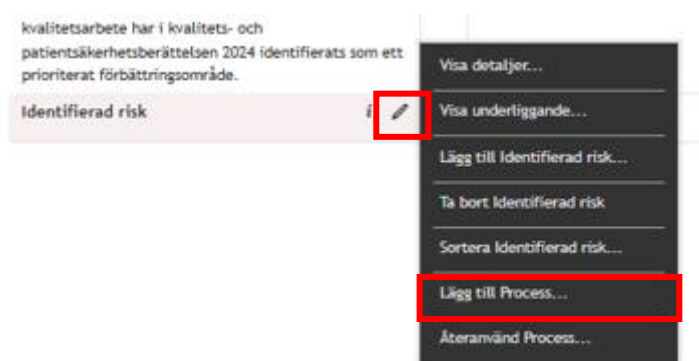
Organisation: 81111 Centrum 1

Identifierad risk	Process	Tid kontrollen?	Titel	Ansvarig	Frekvens	Metod	Sediment	Resultat	Ägare	Släp
<p>Brister i följsamhet till kraven på dokumentation enligt SOSFS 2014:5</p> <p>Brister i följsamhet till kraven på dokumentation enligt SOSFS 2014:5 (socialtjänstens föreligger och allmänna råd om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SLS, SLS, SLS och SLS samt SOSFS 2014:5 (socialtjänstens föreligger och allmänna råd om journalisering och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvård), innebär en risk att personalen eller verksamheten inte uppfyller de skyldigheter som finns kring att dokumentera lösningar, beslut, genomförande och uppföljning på ett korrekt och systematiskt sätt.</p> <p>Att öka följsamheten till kraven på dokumentation har i kvalitets- och patientsäkerhetsberättelsen 2024 identifierats som ett prioriterat förbättringsområde.</p>	9	Socialtjänstprocessen / Hälso- och sjukvårdprocessen	<p>Årlig dokumentations- och ärendegranskning</p> <p>Rutin för dokumentationsgranskning, samt material som behövs för granskningen finns i affresco: https://affresco.alingsa.se/zhara/00401004a2d0b09a-m-vop...documentationsgranskning-desbord</p> <p>Att samtliga medarbetare genomgått e-learning i social dokumentation</p> <p>Utsäddningen är att samtliga medarbetare ska ha genomgått utbildning i social dokumentation (via e-learning) under 2024.</p> <p>Att nyanställda får introduktion i dokumentation och verksamhetssystem</p> <p>Material och anvisningar för introduktion finns i affresco: https://affresco.alingsa.se/zhara/00401004a2d0b09a-m-vop...utbildning-dokumentation-combine-800-document-detail?combined-contexts=//documentationsgranskning-desbord-4506-a627-10937979f5c4</p>	Titel Davidson, VOO	1 gång/år	Sticksprovsgranskning	<input type="radio"/> Inget värde angivet			
<p>Att nämnden inte har ett fungerande systematiskt kvalitetsarbete</p> <p>Anslutna av ett fungerande systematiskt kvalitetsarbete innebär flera risker för nämndens verksamhet. Det fördröjer styrning, uppföljning och förbättringsarbete, vilket kan leda till ineffektiv resursanvändning och osäker utveckling.</p> <p>Att implementera den handlingsplan som tagits fram för att säkerställa nämndens systematiska kvalitetsarbete har i kvalitets- och patientsäkerhetsberättelsen 2024 identifierats som ett prioriterat förbättringsområde.</p>	9	Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete	<p>Att strukturerade analysmöten genomförs på enhets- och avdelningsnivå</p> <p>Strukturerade analysmöten genomförs utifrån årlig plan för systematiskt kvalitetsarbete.</p>	Titel Davidson, VOO	Enligt årlig plan	Strukturerade analysmöten / Sammanläggning och analys av resultat	<input type="radio"/> Inget värde angivet			
Att...										
Beskrivning										

Lägga till process

Du ska nu lägga till process.

Klicka på pennan i det högra hörnet på objektet Identifierad risk, klicka sedan på Lägg till process... då kommer en dialogruta upp och du hamnar på den förvalda fliken egenskaper.



Fyll i namnet på processen under rubriken titel. När du är klar klicka på Spara och Stäng. Se bild nedan.

[För mer information se Rutin egenkontroll.](#)

Process: Process

Egenskaper Instruktion Dela

Organisation: 81111 Centrum 1 (ID: 11695)

Skapad av: 81111 Centrum 1

Titel:

☐ Återanvänd i kommande planer

Beskrivning:

Process

När du är klar visas objektet *Process* till höger om objektet identifierad risk. Se bild nedan.

Egenkontroll

Namn på vårding: Egenkontroll 2025 | Fax: Egenkontroll 2025 | Rapportperiod: 2025-12-31 | Organisation: 81111 Centrum 1

Identifierad risk	Process	Vad kontrolleras?	Titel	Ansvarig	Frekvens	Metod	Bedömning	Resultat	Lagrad	Slagar
<p>Brister i följsamhet till kraven på dokumentation enligt SOPS 2014-5</p> <p>Brister i följsamhet till kraven på dokumentation enligt SOPS 2014-5 (socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SLS, LSS, LSS och LSS samt SLS, LSS 2014-4) (socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om journalisering och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården). Innehåller en risk att personal eller verksamheten inte uppfyller de skyldigheter som föreskrivs i dokumentationssystemet, beaktat, genomförande och uppföljning på ett korrekt och systematiskt sätt.</p> <p>Att SLS följande till kraven på dokumentation har i kvalitets- och patient säkerhetsberedningen 2024 identifierats som ett prioriterat förbättringsområde.</p>	9	Socialtjänstprocessen / Hälso- och sjukvårdprocessen	<p>Årlig dokumentations- och ärendegranskning</p> <p>Rutin för dokumentationsgranskning, samt material som behövs för granskningen finns i affresco: https://affresco.alfreds.se/share/roper/le/arbetsutveckling--documentationsgranskning-deklaration</p> <p>Allt samtliga medarbetare genomgår e-läring i social dokumentation</p> <p>Käskötsningen är att samtliga medarbetare ska ha genomgått utbildning i social dokumentation (via e-läring) under 2025.</p> <p>Allt nyanställda får introduktion i dokumentation och verksamhetssystem</p> <p>Material och anvisningar för introduktion finns i affresco: https://affresco.alfreds.se/share/roper/le/arbetsutveckling--uppföljning-dokumentation-combine</p> <p>ISO-document: detaljerad roper@centrum.se / roper@centrum.se / roper@centrum.se</p>	Titel Davidson, VOO	1 gång/år	Stöckprovsgranskningssamar	<input type="radio"/> Inget värde angivet			
<p>Att nämnden inte har ett fungerande systematiskt kvalitetsarbete</p> <p>Ansvarnaden av ett fungerande systematiskt kvalitetsarbete innebär flera risker för nämndens verksamhet, där fördröjd styrning, uppföljning och förbättringsarbete, vilket kan leda till ineffektiv resursanvändning och osäkerhet utveckling</p> <p>Att implementera den handlingsplan som tagits fram för att säkerställa nämndens systematiska kvalitetsarbete har i kvalitets- och patient säkerhetsberedningen 2024 identifierats som ett prioriterat förbättringsområde.</p>	9	Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete	<p>Allt strukturerade analysmetoden genomförs på enhets- och avdelningsnivå</p> <p>Strukturerade analysmetoden genomförs utifrån ändrat för systematiskt kvalitetsarbete.</p>	Titel Davidson, VOO	Enligt årsplan	Strukturerade analysmetoden / Sammenstilling og analys av resultat	<input type="radio"/> Inget värde angivet			
<p>Att...</p> <p>beskrivning</p>	9	Socialtjänstprocessen								

Lägga till kontrollpunkt

Du ska nu lägga till en kontrollpunkt.

Klicka på pennan i det högra hörnet på objektet Process, klicka sedan på Lägg till vad ska kontrolleras?... då kommer en dialogruta upp och du hamnar på den förvalda fliken egenskaper.

prioriterat förbättringsområde.

Identifierad risk	0	Process	i
-------------------	---	---------	---

Visa undertiggande...

Lägg till Process...

Ta bort Process

Sortera Process...

Flytta Process...

Lägg till Vad kontrolleras?...

Återanvänd Vad kontrolleras?...

Vad kontrolleras?: Vad kontrolleras?

Egenskaper

Dela

Rapportering

Underlag

Ändringslogg

Ansvarig:

Veronica Strömsten, KLLK

✕

☰

☐

Återanvänd i kommande planer

Beskrivning:

Beskriv Vad kontrolleras?

Metod:

Frekvens:

Ta bort

Stäng

Spara

Beskriv vad som ska kontrolleras under rubriken Beskrivning, beskriv metoden som ska användas för att genomföra kontrollen under rubriken Metod, och fyll i hur ofta kontrollen ska genomföras under rubriken Frekvens. När du är klar klicka på Spara och Stäng. Se bild ovan.

För mer information se Rutin egenkontroll.

När du är klar visas objektet *Vad ska kontrolleras till höger?* i bilden. Se bild nedan. Om du vill lägga till fler kontrollpunkter till den identifierade risken gör du det på samma sätt som när du la till den första kontrollpunkten.

Engenkontroll						
Namn på värding: Zigenkontroll 2025 Fsk: Zigenkontroll 2025		Rapportperiod: 2025-12-31 Organisation: 81111 Centrum 1				
Identifierad risk	Process	Vad kontrolleras?				
Titel	R... Titel	Ansvarig	Frekvens	Metod	Beskrivning	Resultat
Brister i följsamhet till kraven på dokumentation enligt SOSFS 2014:5	9 Socialtjänstprocessen / Hälso- och sjukvårdsprocessen	Titel Davidsson, VOO	1 gång/år	Stickprov, granskningsmaterial	<input type="radio"/> Inget värde angivet	Ägare
Brister i följsamhet till kraven på dokumentation enligt SOSFS 2014:5 (dokumentations föreskrifter och allmänna råd om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoU, LSS och LSS samt m.v.s.). P. 2016:40 (Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om journalteckning och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvård), innebär att riket att personal eller verksamheten inte uppfyller de skyldigheter som finns kring att dokumentera beslut, beslut, genomförande och uppföljning på ett korrekt och systematiskt sätt.		Titel Davidsson, VOO	2 ggr/år	Uppföljning via statistik i Wexlas	<input type="radio"/> Inget värde angivet	
Att alla följsamheten till kraven på dokumentation har i kvalitets- och säkerhetsberedningen 2024 identifierats som ett prioriterat förbättringsområde.		Titel Davidsson, VOO	2 ggr/år	Statistik i Wexlas	<input type="radio"/> Inget värde angivet	
		Titel Davidsson, VOO	2 ggr/år	Statistik i Wexlas	<input type="radio"/> Inget värde angivet	
Att nämnden inte har ett fungerande systematiskt kvalitetsarbete	9 Ledningsystem för systematiskt kvalitetsarbete	Titel Davidsson, VOO	enligt behov	Strukturerade analysmetoden / Sammenligning og analyse af resultat	<input type="radio"/> Inget värde angivet	
Avaliserat av ett fungerande systematiskt kvalitetsarbete innebär flera risker för nämndens verksamhet. Det förstärker styrning, uppföljning och förbättringsarbeta, vilket kan leda till effektiv resursanvändning och snabbare utveckling.		Titel Davidsson, VOO	enligt behov	Strukturerade analysmetoden / Sammenligning og analyse af resultat	<input type="radio"/> Inget värde angivet	
Att implementera den handlingsplan som tagits fram för att säkerställa nämndens systematiska kvalitetsarbete har i kvalitets- och säkerhetsberedningen 2024 identifierats som ett prioriterat förbättringsområde.		Titel Davidsson, VOO	enligt behov	Strukturerade analysmetoden / Sammenligning og analyse af resultat	<input type="radio"/> Inget värde angivet	
Att...	Socialtjänstprocessen	Att...	Titel Davidsson, VOO	Beskriv hur ofta kontrollen ska genomföras här.	Beskriv den metod som ska användas för att genomföra kontrollen här.	<input type="radio"/> Inget värde angivet
Beskrivning		Beskriv vad som ska kontrolleras.				


Fortsätt sedan på samma sätt med alla egenkontroller som du ska inkludera in i avdelningens/enhetens plan.

Om du ansvarar för flera enheter fortsätter du på samma sätt som ovan med alla dina enheters planer.




Du kan när du vill under året lägga till nya egenkontroller i planen egenkontroll 2025.

Om du är avdelningschef och ska dela egenkontroller till underliggande enheter.


Om du har skapat en kontrollpunkt och ska dela den till underliggande enheter öppnar du objektet Vad ska kontrolleras? Klicka på pennan i högra hörnet välj visa detaljer. Se bild nedan.

Egenkontroll 



Namn på visning: Egenkontroll 2025 | Fas: Egenkontroll 2025 | Rapportperiod: 2025-12-31 | Organisation: Vård- och omsorgsnämnden


Identifierad risk	Process	Vad kontrolleras?	Ansvarig	Frekvens	Metod	Bedömning	Resultat
Titel Brister i följsamhet till kraven på dokumentation enligt SOSFS 2014:5  Brister i följsamhet till kraven på dokumentation enligt SOSFS 2014:5 (Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, UVO, UVM och LSS) samt HSLF-FS 2016:40 (Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården). Innebär en risk att personalen eller verksamheten inte uppfyller de skyldigheter som finns kring att dokumentera insatser, beslut, samordningar och utförande nå ett	R... Titel Socialtjänstprocessen / Hälso- och sjukvårdprocessen 	Titel Årlig dokumentations- och ärendegranskning  Rutin för dokumentationsgranskning, samt material som behövs för granskningen finns i alfresco: https://alfresco.allmoss.se/shares/pages/inter/arbetsuti...vsa...dokumentationsgranskning/dashboard Att samtliga medarbetare genomgått e-learning i social dokumentation Målsättningen är att samtliga medarbetare ska ha genomgått utbildning i social dokumentation (via e-learning) under 2025.	Visa detaljer... Visa underliggande... Lägg till Vad kontrolleras?... Ta bort Vad kontrolleras?... Sortera Vad kontrolleras?... Flytta Vad kontrolleras?...		Stickprov, granskningsmailar	<input type="radio"/> Inget värde angivet <input type="radio"/> Inget värde angivet	

Då hamna du i en dialogruta på den förvalda fliken egenskaper, klicka på fliken dela.

Vad kontrolleras?: Test 

Egenskaper | Bilagor | **Dela** | Rapportering | Underlag | Ändringslogg

Organisation: 811 Hemtjänstavdelningen (ID: 11700)
Skapad av: 811 Hemtjänstavdelningen
Titel: Test
Ansvarig: Titti Davidsson, VOO  

☐  Återanvänd i kommande planer


Beskrivning:
 Test

Metod:
 Test

Frekvens:



Ta bort Stäng Spara

Klicka på sökrutan längst ut till höger. Se bilder nedan.

Vad kontrolleras?: Test 

Egenskaper Bilagor **Dela** Rapportering Underlag Ändringslogg

Dela till:

Sök  











Delad till	Underliggande nivåer
------------	----------------------

☐ Återapplicera delning på nya organisationer

Delad till	Underliggande nivåer	Delad av
------------	----------------------	----------

Då visas ett organisationsträd.

Dela till

Lägg till alla	
81111 Centrum 1	
81112 Centrum 2	
81121 Lärkvägen 1	
81122 Lärkvägen 2	
81141 Bjärke hemtjänst	
81151 Haga hemtjänst	
8113000 Natt Alingsås hemtjänst	
8118100 Förebyggandeenhet	
81190 Resurs hemtjänst	

Stäng

Klicka sedan på plustecknet för de enheter som du vill att aktiviteten ska delas till. Se bild nedan. Du kan också välja att klicka på plustecknet vid rubriken lägg till alla om du vill dela till alla enheter.

Vad kontrolleras?: Test

Egenska

Dela till:

Sök

Delad till:

Alla

81111 Centrum 1

81112 Centrum 2

81121 Lärkvägen 1

81122 Lärkvägen 2

81141 Bjärke hemtjänst

81151 Haga hemtjänst

8113000 Natt Alingsås hemtjänst

8118100 Förebyggandeenhet

81190 Resurs hemtjänst

Åter

Delad till

Dela till

Lägg till alla

81111 Centrum 1

81112 Centrum 2

81121 Lärkvägen 1

81122 Lärkvägen 2

81141 Bjärke hemtjänst

81151 Haga hemtjänst

8113000 Natt Alingsås hemtjänst

8118100 Förebyggandeenhet

81190 Resurs hemtjänst

När du har gjort det klicka på stäng.

När du är färdig, tryck på spara längst ner innan du klickar på stäng objektet (Vad ska kontrolleras?).

Nu är egenkontrollen delade till underliggande enheter. Du kan kontrollera om egenkontrollen har delats genom att gå in på den aktuella enhetens plan i organisationsträdet.

Egenkontroll 2025

Vision: Egenkontroll 2025 Organisation: 81111 Centrum 1

Egenkontroll

Namn på vision: Egenkontroll 2025 Fas: Egenkontroll 2025 Rapportperiod: 2025-12-31 Organisation: 81111 Centrum 1

Identifierad risk	Process	Vad kontrolleras?	Ansvarig	Frekvens	Metod	Bedömning
<p>Titel</p> <p>allmänna råd om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVM och LSS samt HSLF-FS 2016:40 (Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om journalföring och behandling av personuppgifter i hälso- och sjukvården). Innebär en risk att personalen eller verksamheten inte uppfyller de skyldigheter som finns kring att dokumentera insatser, beslut, genomförande och uppföljning på ett korrekt och systematiskt sätt.</p> <p>Att öka följsamheten till kraven på dokumentation har i kvalitets- och patientsäkerhetsberättelsen 2024 identifierats som ett prioriterat förbättringsområde.</p> <p>Att nämnden inte har ett fungerande systematiskt kvalitetsarbete</p> <p>Avsaknaden av ett fungerande systematiskt kvalitetsarbete innebär flera risker för nämndens verksamhet. Det försvårar styrning, uppföljning och förbättringsarbete, vilket kan leda till ineffektiv resursanvändning och utebliven utveckling.</p> <p>Att implementera den handlingsplan som tagits fram för att säkerställa nämndens systematiska kvalitetsarbete har i kvalitets- och patientsäkerhetsberättelsen 2024 identifierats som ett prioriterat förbättringsområde.</p>	<p>R...</p> <p>9</p> <p>Titel</p> <p>Socialtjänstprocessen / Hälso- och sjukvårdsprocessen</p> <p>Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete</p>	<p>Titel</p> <p>genomgått utbildning i social dokumentation (via e-learning) under 2025.</p> <p>Att nyanställda får introduktion i dokumentation och verksamhetssystem</p> <p>Material och anvisningar för introduktion finns i alfresco:</p> <p>https://alfresco.alingsas.se/shares/page/site/arbeta/m---voo---utbildning-dokumentation-combine-?docId=workspace://SpacesStore/bef44b3d-4984-4505-ac57-10597f9ef5c5</p> <p>Att strukturerade analysmöten genomförs på enhets- och avdelningsnivå</p> <p>Strukturerade analysmöten genomförs utifrån årshjulet för systematiskt kvalitetsarbete.</p>	<p>Titti Davidsson, VOO</p> <p>Titti Davidsson, VOO</p>	<p>2 ggr/år</p> <p>Enligt årshjulet</p>	<p>Statistik i Wintus</p> <p>Strukturerade analysmöten / Sammanställning och analys av resultat</p>	<p>Inget värde angivet</p> <p>Inget värde angivet</p>
<p>Test</p> <p>Test....</p>	<p>0</p> <p>Test</p>	<p>Test</p> <p>Test</p>	<p>Titti Davidsson, VOO</p>	<p>Test</p>	<p>Test</p>	<p>Inget värde angivet</p>

Inrapportering

Avdelning och enhetschefernas aktiviteter och egenkontroller rapporteras in i Hypergene senast **den 23 maj 2025**.