

2026-03-10

Plats och tid	Sunnerö, Kungsgatan 9 kl. 13:00-15:02	Paragrafer	§§11-16
Beslutande	Eva-Lotta Pamp (M) (ordförande) Birgit Börjesson (S) (vice ordförande) Bo Hallberg (S) Agneta Stadling (KD) Emil Arvidsson (L) ersätter Holger Andersson (L)		
Övriga deltagare	Veronica Strömsten (förvaltningschef) Maria Svensson (förvaltningssekreterare) Camilla Liljegren (utvecklingsledare, punkt A) §11 Malin Holmberg (socialt ansvarig samordnare, punkt B) §11 Nese Zuberi (avdelningschef äldreboende, punkt C och D) §11 Karin Klint (kostekonom, ekonomiavdelningen kommunledningskontoret, punkt C och D) §11		
Utses att justera	Birgit Börjesson (S)		
Justeringens plats och tid	Protokollet justeras på distans.		
Sekreterare	Maria Svensson		
Ordförande	Eva-Lotta Pamp (M)		
Justerande	Birgit Börjesson (S)		

 Protokollet är justerat. Justeringen har tillkännagivits på Alingsås kommuns digitala anslagstavla.

2026-03-10

- § 11 Information och överläggningar
- § 12 Granskning av äldreomsorgen
- § 13 Vård- och omsorgsnämndens kvalitetsdeklarationer
- § 14 Återrapportering av måltidsprogram, särskild boendeform
- § 15 Återrapportering av nattfastemätning
- § 16 Revidering av vård- och omsorgsnämndens dokumenthanteringsplan

2026-03-10

§ 11

Information och överläggningar

- A/ Granskning av äldreomsorgen
- B/ Vård- och omsorgsnämndens kvalitetsdeklarationer
- C/ Återrapportering måltidsprogram, särskild boendeform
- D/ Återrapportering av nattfastemätning
- E/ Revidering av vård- och omsorgsnämndens dokumenthanteringsplan
- F/ Förvaltningschefens information

2026-03-10

§ 12 2025.139 VON

Granskning av äldreomsorgen

Ärendebeskrivning

Revisorerna har med stöd av Azets Revision & Rådgivning genomfört en granskning av äldreomsorgen utifrån ett brukarperspektiv.

Syftet med granskningen har varit att bedöma om vård- och omsorgsnämnden säkerställt en ändamålsenlig styrning och ledning av äldreomsorgen, med fokus på att brukarnas individuella behov har tagits i beaktande.

Azets sammanfattande bedömning utifrån granskningens syfte är att nämnden endast delvis har säkerställt en ändamålsenlig styrning och ledning av äldreomsorgen, med fokus på att brukarnas individuella behov har tagits i beaktande.

Utifrån resultatet av granskningen rekommenderas vård- och omsorgsnämnden att:

1. Säkerställa att det finns strukturerade och långsiktiga insatser för att upptäcka och motverka ofrivillig ensamhet bland äldre.
2. Tillse att det finns systematiska arbetssätt för att säkerställa att samtliga har en aktuell genomförandeplan.
3. Arbeta fram tillvägagångssätt som garanterar att gällande genomförandeplaner efterlevs i praktiken.
4. Se till att det finns tydliga rutiner för med vilken regelbundenhet beslut och genomförandeplaner ska följas upp.
5. Utveckla former för uppföljning och utvärdering av insatser utifrån kraven i den nya socialtjänstlagen, särskilt avseende vetenskaplig grund och beprövad erfarenhet.

Revisorerna har överlämnat revisionsrapporten till vård- och omsorgsnämnden för yttrande. I yttrandet ombeds nämnden att svara på vilka åtgärder nämnden avser att genomföra utifrån resultatet av den genomförda granskningen.

Svaret ska revisorerna tillhanda senast den 9 april 2026.

Beredning

Vård- och omsorgsförvaltningen har i skrivelse den 2 mars 2026 lämnat följande yttrande:

Förvaltningen har tagit del av rekommendationerna och avser att vidta åtgärder för att de genomförs.

2026-03-10

Avseende punkt 1 pågår aktiviteter, samtidigt som ytterligare insatser planeras med utgångspunkt i nämndens politiska inriktning och socialtjänstlagens intentioner om förebyggande och hälsofrämjande arbete. Åtgärderna beskrivs nedan.

- Enheten för förebyggande arbetar sedan 2025 enligt KUBINOL-modellen (Kunskapsbaserad utveckling av insatser för att uppnå önskad nytta och skapa organisatoriskt lärande) för att säkerställa strukturerade, kunskapsbaserade och erfarenhetsbaserade insatser som upptäcker och motverkar ofrivillig ensamhet.
- Som en del av det förebyggande arbetet skickas årligen ett brev till invånare som fyller 80 år med inbjudan till informationsmöte. Från och med 2026 skickas inbjudan istället till invånare som fyller 75 år för att nå personer tidigare. Nytt är också att mottagarna erbjuds delta i fokusgrupper om hälsa, socialt liv och intressen, för öka delaktighet, motverka ensamhet och få kunskap om behov som gör det möjligt att bättre anpassa verksamhetens insatser och aktiviteter.
- Under 2026 införs en förvaltningsövergripande ombudsmodell med bland annat förebyggande ombud som ska arbeta aktivt för att motverka ofrivillig ensamhet bland äldre.
- Vidare pågår arbete med att skyndsamt etablera en ny träffpunkt i centrala Alingsås som ersättning för den nedlagda träffpunkten i Brunnsgården, samtidigt som lokalförsörjningen för träffpunkterna utreds, vilket är viktigt för att motverka ensamhet och skapa sociala mötesplatser.

Avseende punkterna 2–4 pågår flera åtgärder, bland annat införandet av ett nytt planeringssystem och en rutin för uppföljning enligt IBIC (Individens behov i centrum), vilka beräknas vara färdigställda under året. Befintliga uppdragsbeskrivningar förtydligas och nya arbetssätt implementeras inom både hemtjänst och boende för äldre. Vidare genomförs övergripande förbättringar inom ramen för förvaltningens handlingsplan för systematiskt kvalitets- och förbättringsarbete. En genomgång av åtgärderna ges nedan.

- Arbetet med den årliga dokumentationsgranskningen fortsätter och förväntas utvecklas i takt med ökad erfarenhet. Dessutom kommer avdelning hemtjänst och äldreboende att följa upp att alla har en aktuell genomförandeplan i avdelningarnas egenkontrollplan under 2026.
- Rutin för att säkerställa uppföljning enligt IBIC beräknas vara klar våren 2026 och implementeras under året inom ramen för ombudsmodellen, samtidigt som breddinförandet av det nya planeringssystemet Plan Act startar i hemtjänsten i februari och successivt införs under 2026 även på äldreboenden.
- Den förvaltningsövergripande ombudsmodellen stärker även kvaliteten i arbetet med social dokumentation och genomförandeplaner genom att dokumentationsombud stödjer uppföljningen, säkerställer ökad följsamhet till riktlinjer och bidrar till kompetensutveckling.
- För att ytterligare tydliggöra ansvar och arbetsuppgifter avseende genomförandeplaner förtydligas uppdraget i specialistundersköterskans och undersköterskans uppdragsbeskrivningar, och rutinen för fast omsorgskontakt kompletteras med regelbunden uppföljning samt vid varje beslut om revidering.

2026-03-10

- Avdelning äldreboende har sedan hösten 2025 infört ett strukturerat arbetssätt för god och säker vård. Modellen säkerställer att den enskildes behov följs upp dygnet runt genom strukturerade rapporter och att varje undersköterska ansvarar för ett begränsat antal brukare per arbetspass, vilket stärker kontinuitet och kvalitet. Arbetet utgår från genomförandeplanen och stöds av löpande utbildning samt uppföljning av riktlinjer och rutiner via utbildningssköterska.
- Avdelning hemtjänst inför under 2026 ett nytt arbetssätt med mindre arbetsgrupper kring varje brukare, där en första och en andre fast omsorgskontakt utses för att säkerställa kontinuitet i omvårdnad och dokumentation.
- Myndighetsenheten har reviderat sina rutiner för att säkerställa hur uppföljning av beviljade insatser ska genomföras och rutinerna är nu beslutade. Från och med 2026 skrivs arbetet enligt rutinerna in som individuellt mål i varje medarbetares medarbetaröverenskommelse och följs upp regelbundet av förste socialsekreterare samt två gånger per år av chef. En verksamhetsplan har också tagits fram för enheten för att tydliggöra mål och arbetssätt och stärka kvalitetsstyrningen.
- Från och med 2026 inför förvaltningen analysmöten på alla nivåer för en systematisk uppföljning av avvikelser, synpunkter, egenkontroller och andra kvalitetsrelaterade resultat. Ett strukturerat och systematiskt arbetssätt för kvalitetsuppföljning bidrar till tydligt ansvar, identifierade förbättringsområden och att brister i verksamheten åtgärdas.
- Parallellt med införande av analysmöten har ett utbildningsmaterial för introduktion i systematiskt kvalitetsarbete tagits fram. Genom att förbättra introduktionen i det systematiska kvalitetsarbetet säkerställs att chefer och medarbetare förstår processen och har rätt kompetens för att bidra till kontinuerlig uppföljning och utveckling av verksamhetens kvalitet.

Uppföljning och analys av arbetet med åtgärderna sker inom förvaltningens systematiska kvalitetsarbete och redovisas i nämndens kvalitets- och patientsäkerhetsberättelse.

När det gäller punkt 5 deltar förvaltningen i olika kompetensutvecklande insatser som förväntas stödja omställningsarbetet i enlighet med den nya socialtjänstlagen, samt bidra till utvecklingen av nya metoder för uppföljning och utvärdering. Därtill förbättrar dessa insatser förutsättningarna för det redan pågående arbetet med översyn av myndighetsbeslut och målgruppsanalyser inom ramen för nämndens genomlysning. Åtgärderna beskrivs nedan.

- Alingsås kommun deltar i Lärprocess Framtidens socialtjänst 2026–2028, ett nationellt koncept från Sveriges Kommuner och Regioner (SKR) som genomförs regionalt via regionala samverkans- och stödstrukturer (RSS). Syftet är att utveckla en mer förbyggande, tillgänglig och kunskapsbaserad verksamhet i linje med nya socialtjänstlagen samt stärka formerna för systematisk uppföljning. Arbetet sker genom lärträffar, konferenser och eget förändringsarbete på hemmaplan under perioden 2026–2028.
- Under 2026 deltar förvaltningens utvecklingsledare äldreomsorg och funktionshinder i Göteborgsregionens kurs för att stärka kommunens kapacitet inom individbaserad systematisk uppföljning (ISU). Planeringssamordnare för nya socialtjänstlagen kommer att vara övergripande samordningsansvarig för arbetssättet, samtidigt som

2026-03-10

utvecklingsledarna kommer att ha rollen som specialist inom ramen för ombudsmodellen. Utbildningen syftar till att utveckla kommunens förmåga att arbeta strukturerat med ISU, i linje med den nya socialtjänstlagens krav på vetenskap och beprövad erfarenhet. ISU möjliggör systematisk uppföljning av insatser på individnivå och bidrar till analys, samt utveckling av arbetssätt som leder till bättre kvalitet för brukare.

- Under våren 2026 implementerar förvaltningen Combine Insights. I februari genomgår samtliga chefer och stödfunktioner med ansvar för uppföljning och statistik en utbildning i systemet. Systemet ger tillgång till strukturerad uppföljningsdata som möjliggör systematisk analys, utvärdering av insatsernas effekt och kostnadseffektivitet. Det stärker förvaltningens förutsättningar att uppfylla kraven i nya socialtjänstlagen och ger förutsättningar att driva långsiktigt kvalitets-, förbättrings- och förändringsarbetet.
- Vidare genomförs en satsning för att stärka förvaltningens chefer i att leda jämställt och inkluderande. I mars 2026 kommer samtliga chefer att delta i en heldagsutbildning i jämställt ledarskap med tydlig koppling till praktisk implementering i verksamheten.

Uppföljningen av hur arbetet utvecklas med att ställa om i linje med nya socialtjänstlagen kommer att ske till nämnden genom att förvaltningsövergripande samordnare löpande informerar nämnden vid varje sammanträde.

Förslag till beslut på sammanträdet

Ordförande Eva-Lotta Pamp (M) föreslår att förvaltningens yttrande antas som svar till kommunens revisorer med följande redaktionella ändring:

- Orden "förebyggande ombud" i punkten "Under 2026 införs en förvaltningsövergripande ombudsmodell med bland annat förebyggande ombud som ska arbeta aktivt för att motverka ofrivillig ensamhet bland äldre" ändras till "förebyggandeombud".

Ordförande frågar om arbetsutskottet kan enas om detta och finner det bifallet.

Beslut

Arbetsutskottets förslag till beslut i vård- och omsorgsnämnden

Vård- och omsorgsnämnden antar förvaltningens yttrande som svar till kommunens revisorer med den redaktionella ändringen.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse - Vård- och omsorgsnämndens yttrande över revisionsrapport granskning av äldreomsorg

2026-03-10

- Rapport - granskning av äldreomsorg utifrån ett brukarperspektiv

2026-03-10

§ 13 2026.040 VON

Vård- och omsorgsnämndens kvalitetsdeklARATIONER

Ärendebeskrivning

I Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9), definieras kvalitet som att en verksamhet uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter inom hälso- och sjukvård, socialtjänst och stöd och service till vissa funktionshindrade och beslut som har meddelats med stöd av sådana föreskrifter.

Vård- och omsorgsnämnden har sedan 2014 antagit kvalitetskrav för särskilt boende, hemtjänst och kommunal primärvård. Kraven har angett en lägsta nivå för den vård och omsorg som ges och gäller för samtliga utförare av insatser. Nämnden har tidigare även antagit kvalitetskrav för funktionsstöd, men föreslogs i samband med nämndsammanträdet 2024-10-24 att avveckla styrdokumentet Kvalitetskrav funktionsstöd genom att inte anta en revidering av denna, § 65/2024 VON.

Förvaltningen har nu reformerat nuvarande kvalitetskrav och ämnar istället att införa kvalitetsdeklARATIONER.

Beredning

Vård- och omsorgsförvaltningen har i skrivelse den 3 mars 2025 lämnat följande yttrande:

Syftet med kvalitetsdeklARATIONER är att tydliggöra vilken kvalitet brukare, patienter och anhöriga kan förvänta sig av en viss tjänst. De bidrar till ett mer transparent och brukarfokuserat kvalitetsarbete genom att klargöra vad vård- och omsorgsförvaltningen erbjuder och vilka åtaganden som lämnas.

KvalitetsdeklARATIONERNA utgör samtidigt en grund för systematisk uppföljning och kontinuerlig kvalitetsutveckling. Genom att tydliggöra verksamhetens åtaganden skapas förutsättningar att följa upp och mäta i vilken utsträckning dessa uppfylls. På så sätt fungerar deklARATIONERNA som ett viktigt verktyg för att säkerställa god kvalitet, stärka förtroendet för verksamheten samt bidra till en rättssäker och likvärdig omsorg.

KvalitetsdeklARATIONERNA kommer att omfatta samtliga verksamheter inom vård- och omsorgsförvaltningen, inklusive privata utförare, och ersätter därmed nuvarande kvalitetskrav.

Beslut

Arbetsutskottets förslag till beslut i vård- och omsorgsnämnden

1. Kvalitetskrav gällande hemtjänst, särskilt boende och kommunal primärvård upphävs.
2. Vård- och omsorgsnämndens kvalitetsdeklARATIONER antas.

2026-03-10

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse - Vård- och omsorgsnämndens kvalitetsdeklarationer
- Kvalitetsdeklarationer för vård- och omsorgsnämnden

2026-03-10

§ 14 2026.018 VON

Återrapportering av måltidsprogram, särskild boendeform

Ärendebeskrivning

I Alingsås kommun är måltider inom särskilt boende en upphandlad tjänst som utförs av en lokal privat utförare. Alingsås kommun har ett program för uppföljning av privata utförare som antogs av kommunfullmäktige den 27 oktober 2021, § 216. För kommungemensamma avtal såsom kostavtalet ansvarar kommunstyrelsen. Kostenheten ansvarar för uppföljning av ställda krav i avtalet och återrapportering sker till kommunstyrelsen och berörda nämnder. Enligt vård- och omsorgsnämndens beslut den 17 december 2021, § 86 ska kostenheten återrapportera uppföljningspunkter i måltidsprogrammet för särskilt boende till nämnden.

Beredning

Vård- och omsorgsförvaltningen har i skrivelse den 2 mars 2026 lämnat följande yttrande:

Verksamhetsåret 2025 är fjärde året med Sodexo som leverantör. Kostenheten har tillsammans med leverantören arbetat med att sätta rutiner samt arbeta med utveckling av bland annat optionen kring utveckling av kvalitén på måltiden. I rapporten redovisas svinmätning för våren och hösten 2025. Mätningarna visar på minskning på svinnet från mätningarna 2024. Det kan bero på att portionsstorleken är mer anpassad efter de äldres behov då kostenheten bytt standardkosten från normal kost till äldrekost. Äldrekost är en mindre portion som är mer energi- och proteinrik för att täcka de äldres behov.

I bilagan redovisas utöver svinmätningar även kvalitetsmätning nyckeltal för 2025 andel närproducerad mat, andel ekologisk mat, andel serverade portioner per kategori (vegetarisk, kött, fisk, fågel) samt andel mat lagad från grunden. Andel ekologiska livsmedel uppgår till 19,3 procent. Enligt avtal ska andelen ekologiska livsmedel vara minst 12 procent vilket innebär att leverantören köpt in en högre andel ekologiska varor än vad som krävs i avtalet.

Under 2025 har det inkommit totalt 63 avvikelser som avser leverans till vård- och omsorgsverksamheten, vilket är en minskning med 62 avvikelser jämfört med 2022. Den mest frekventa avvikelser har varit fel temperatur på maten. Förra året var det 71 avvikelser då den mest frekventa avvikelser har varit att del av måltid saknas.

Optionen som möjliggör att kommunen kan utveckla kvalitén på maten enligt Alingsås kommuns livsmedelsprogram och andra riktlinjer inom Alingsås kommun har i år utnyttjats med 3,0 mnkr, varav 1,3 mnkr inom vård- och omsorgsnämndens verksamhet. Pengarna har till stor del använts till att köttet kommer från Vikaryd, samt att lax och tårta lagts till mer frekvent i grundmenyn. Optionen har även använts till att handla fikabröd från bagerier i Alingsås och för att säkerställa svensk pasta, kyckling, nötfärs, färsk fisk, samt närproducerad potatis.

Närproducerat enligt steg 1 i livsmedelsprogrammet som avser inköp av livsmedel inom Alingsås kommun uppgår i år till 6 procent, varav 4 procent av inköp är gjorda till vård- och

2026-03-10

omsorgsförvaltningen, vilket visar en ökning i jämförelse med föregående år.

Kvalitetsmätning för kosten inom vård- och omsorgsverksamheten utgår från Socialstyrelsens brukarundersökning och frågan om maten smakade bra. Skulle någon enhet ligga under rikssnittet ska åtgärdsplan lämnas från leverantören, vilket inte varit aktuellt under 2025.

På frågan om maten smakade bra hade 81 procent svarat mycket bra eller ganska bra. Detta låg högre än rikssnittet på 72 procent och var även en tydlig höjning från föregående år då resultatet låg på 74 procent.

På frågan om måltiden är en trevlig stund på dagen visade resultatet på enkäten en ökning från 64 procent föregående år till 75 procent, vilket också är högre än rikssnittet på 66 procent.

Kostenheten har tillsammans med avdelningen deltagit i och lett kostombudsmöten där fokus varit måltid och kost samt nattfasta på förvaltningens boenden. Chefer och medarbetare har utbildats kring äldre och mat samt praktisk matlagning.

Träff med brukarna inom äldreomsorgen har genomförts minst en gång per år på äldreboendena. Syftet har varit att informera i aktuella kostfrågor samt vara ett forum för brukarna att kunna lämna synpunkter kring mat och måltid.

Förslag till beslut på sammanträdet

Ordföranden föreslår att Återrapportering av måltidsprogram för särskilt boende godkänns med följande ändring:

- ordet svinmätning ändras till svinmätning i meningen "I bilagan redovisas utöver svinmätningar även kvalitetsmätning nyckeltal för 2025 andel närproducerad mat, andel ekologisk mat, andel serverade portioner per kategori (vegetarisk, kött, fisk, fågel) samt andel mat lagad från grunden".

Ordförande frågar om arbetsutskottet kan enas om detta och finner det bifallet.

Beslut

Arbetsutskottets förslag till beslut i vård- och omsorgsnämnden

1. Återrapportering av Måltidsprogram för särskilt boende godkänns med den redaktionella ändringen.
2. Uppföljning av kostavtal vård- och omsorgsförvaltningen godkänns.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse - Återrapportering av måltidsprogram, särskild boendeform

				Utdragsbestyrkande
--	--	--	--	--------------------

**Vård- och
omsorgsnämndens
arbetsutskott
Protokoll**

2026-03-10

- Måltidsprogram för särskilt boende, antagen version
- Uppföljning kostavtal vård- och omsorgsförvaltningen

2026-03-10

§ 15 2026.019 VON

Återrapportering av nattfastemätning

Ärendebeskrivning

Den 21 juni 2022, § 51 VON beslutade vård- och omsorgsnämnden att ge vård- och omsorgsförvaltningen i uppdrag att i enlighet med Socialstyrelsens rekommendationer, säkerställa att nattfastan inom särskild boendeform inte överstiger elva timmar. Föreliggande ärende utgör en återrapportering av genomförda mätningar samt redovisning av vidtagna och planerade åtgärder.

Beredning

Vård- och omsorgsförvaltningen har i skrivelse den 2 mars 2026 lämnat följande yttrande:

Under juni respektive november månad 2025 genomfördes måltids- och nattfastemätningar vid samtliga avdelningar inom särskild boendeform i Alingsås.

Resultatet visar en positiv utveckling. Den genomsnittliga nattfastan har minskat från 12,8 timmar år 2024 till 12,2 timmar vid vårens mätning och vidare till 12,0 timmar vid höstens mätning 2025.

Medelvärde varierar mellan olika boenden och mättillfällen och uppgår till mellan 10,5 och 13,5 timmar. Samtliga boenden, med undantag för Bjärkegården, Kaptenen och Tuvegården uppvisade en kortare nattfasta vid höstens mätning jämfört med våren 2025.

Andelen godkända nätter (≤ 11 timmar) har ökat från 22 procent år 2024 till 32 procent vid vårens mätning och 33 procent vid höstens mätning 2025.

Mätningarna visar vidare att majoriteten av de boende erbjuds och intar minst fyra måltider per dygn. Måltiderna serveras huvudsakligen mellan klockan 07.00 och 20.00. De boenden som erbjuder måltider mer frekvent och över en större del av dygnet uppvisar generellt kortare nattfasta.

Arbetet med att minska nattfastan och öka antalet måltidstillfällen har intensifierats under 2025. Följande åtgärder har genomförts under 2025:

- **Kompetensutveckling:** Två utbildningsdagar har genomförts i samverkan mellan kostekonom, avdelningschef, enhetschefer och kostombud. Fokus har varit äldres nutrition, förhindra risk för undernäring samt praktisk tillämpning av mellanmål och måltidsplanering. I samband med dessa dagar har de verksamheter som haft låg nattfasta redovisat goda exempel i syfte att sprida kunskap om verksamheternas arbetssätt.
- **Tydlig ansvarsfördelning:** Två enhetschefer har utsetts med särskilt ansvar för att samordna arbetet med kost- och måltidsfrågor samt mätningar i nära samarbete med kostekonom.
- **Nulägesanalys och utvecklingsinriktning:** En gemensam nulägesanalys har genomförts tillsammans med avdelningschef, enhetschefer och kostombud. Arbetet

2026-03-10

har därefter intensifierats med utgångspunkt i kommunens måltidsprogram, med inriktning mot fler måltidstillfällen samt mer enhetliga arbetssätt mellan boendena.

- **Strukturerad styrning och uppföljning:** Avdelningschef har, tillsammans med berörda funktioner, tagit fram en tydligare struktur och plan för det fortsatta förbättringsarbetet.
- **Utveckling av mätmetod:** Nattfastemätningarna har förenklats för att bli mer pedagogiska, jämförbara och lättare att följa över tid. Från och med 2026 övergår ansvaret för mätning och uppföljning till avdelning särskilt boendeform. Fokus kommer att ligga på antal erbjudna måltider per dygn, då detta bedöms vara en mer ändamålsenlig indikator för att identifiera risk för ofrivillig nattfasta.
- **Ökad mätfrekvens:** Från och med 2026 planeras mätningar att genomföras fyra gånger per år under ett dygn per tillfälle.

Den senaste brukarundersökningen visar en hög grad av nöjdhet avseende måltider och kost inom särskild boendeform, vilket indikerar att genomförda insatser haft positiv effekt. Från och med 2026 kommer nattfastemätningarna att genomföras och följas upp av avdelningen. Arbetet med kost och måltider bedrivs i samverkan mellan avdelningschef, enhetschefer, kostekonom och kostombud, med målsättning att:

- säkerställa att samtliga boenden erbjuder måltider med jämna intervaller över dygnet,
- minimera risken för ofrivillig nattfasta,
- etablera enhetliga arbetssätt och rutiner mellan boendena,
- säkerställa systematisk uppföljning och åtgärder för individer vars nattfasta överstiger elva timmar.

Individuell uppföljning sker genom kvalitetsregistret Senior Alert i samverkan med fast omsorgskontakt och ansvarig sjuksköterska, särskilt i de fall där förlängd nattfasta medför risk för undernäring och ohälsa.

Beslut

Arbetsutskottets förslag till beslut i vård- och omsorgsnämnden

1. Återrapporteringen av nattfastemätning 2025 godkänns.
2. Vård- och omsorgsförvaltningen får i fortsatt uppdrag att följa upp arbetet med att säkerställa att nattfastan inom särskilt boende inte överstiger elva timmar i enlighet med Socialstyrelsens rekommendationer.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse - Återrapportering av nattfastemätning
- Rapport Nattfasta 2025

2026-03-10

§ 16 2026.010 VON

Revidering av vård- och omsorgsnämndens dokumenthanteringsplan

Ärendebeskrivning

I kommunen är varje nämnd en myndighet och varje myndighet är ansvarig för sina allmänna handlingar. Ansvaret innebär att nämndens handlingar ska hållas ordnade och vårdas så att de tillgodoser:

- rätten till att ta del av allmänna handlingar
- behovet av information för rättskipningen och förvaltningen
- forskningens behov.

Varje myndighet ska enligt § 6 arkivreglementet i Alingsås kommun upprätta en dokumenthanteringsplan, § 51/2020 KF. Dokumenthanteringsplanen ska följa den gemensamma klassificeringsstrukturen och beskriva myndighetens handlingar. Planen ska ange om handlingar ska gallras, bevaras och överlämnas till arkivmyndigheten. Gallring innebär att man medvetet och avsiktligt förstör en handling.

Dokumenthanteringsplan med arkivbeskrivning ska antas av vård- och omsorgsnämnden och gäller för de olika verksamheterna på vård- och omsorgsförvaltningen. Planen ska regelbundet revideras för att uppfylla myndighetens uppdrag och följa de lagar och regler som styr hanteringen av allmänna handlingar.

Dokumenthanteringsplan med arkivbeskrivning anger vilka allmänna handlingar som vård- och omsorgsnämnden hanterar samt redogör för hur handlingarna ska förvaras och när de ska gallras.

Beredning

Vård- och omsorgsförvaltningen har i skrivelse den 2 mars 2026 lämnat följande yttrande:

I den föreslagna versionen av dokumenthanteringsplanen redovisas allmänna handlingar utifrån en processororienterad struktur som är gemensam för Alingsås kommun. Planen redogör för såväl handlingar som är förvaltningsspecifika samt kanslihandlingar, ekonomihandlingar och personalhandlingar. Handlingar som finns redovisade i kommunstyrelsens kommunövergripande dokumenthanteringsplan § 236/2025 KS, finns även angivna i vård- och omsorgsnämndens dokumenthanteringsplan för att underlätta för användarna.

Eftersom Alingsås kommun sedan oktober 2025 infört ett e-arkiv finns nu möjligheten till långsiktig digital bevaring av handlingar. I enlighet med vård- och omsorgsnämndens politiska inriktning digitalt först § 85/2025 VON föreslås enbart digital bevaring för de handlingstyper som tidigare bevarats både digitalt och fysiskt, men vars äkthet inte kan fastställas genom fysisk bevaring. Handlingstyper som inkommit i fysisk form men som ej innehåller information som exempelvis fysisk underskrift vilket kräver att pappershandlingen bevaras föreslås kunna skannas digitalt varpå den fysiska handlingen gallras. Detta har förtydligats genom tillägg av punkten ersättningskanning vilket beskrivs i Riksarkivets

2026-03-10

allmänna råd och föreskrifter (RA-FS 2021:1) samt text i underrubrik för de avsnitt som särskilt berörs av förtydligandet.

Lista över IT-system har uppdaterats med nya IT-system som introducerats inom vård- och omsorgsförvaltningen.

Vid nämndens sammanträde den 18 februari 2026 godkändes att protokoll från lokal samverkansgrupp (LSG) och förvaltningens samverkansgrupp (FSG) framöver biläggs som meddelanden till nästkommande nämnd § 13/2026 VON. Förvaring för ovannämnda handlingstyper ändras därmed till diarieföringssystemet Platina då systemet används för att anmäla meddelanden till nämnd. IT-systemet Alfresco vilket protokollen tidigare förvarats föreslås fortsatt användas för att förvara kopior av protokollen.

Dokumenthanteringsplanen har kompletterats med handlingar som förekommer i verksamheten, men som inte tidigare funnits med i dokumenthanteringsplanen.

Några mindre redaktionella ändringar har upptäckts och åtgärdats.

Beslut

Arbetsutskottets förslag till beslut i vård- och omsorgsnämnden

1. Den reviderade dokumenthanteringsplanen antas.
2. Den antagna versionen ersätter tidigare version som antogs den 16 december 2025, § 89/2025 VON.
3. Kommunstyrelsens senaste dokumenthanteringsplan tillämpas på vård- och omsorgsnämnden för de handlingar som inte beskrivs i vård- och omsorgsnämndens dokumenthanteringsplan.

Beslutsunderlag

- Tjänsteskrivelse - Revidering av vård- och omsorgsnämndens dokumenthanteringsplan
- Förslag - vård- och omsorgsnämndens dokumenthanteringsplan