



Datum: 2026-08-27
Handläggare: Malin Holmberg
Diariernr: 2026.052 VON

Vård- och omsorgsnämnden

Redovisning av systematiskt kvalitetsarbete, januari–juni 2026

Ärendebeskrivning

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete (SOSFS 2011:9) utgör tillsammans med Alingsås kommuns styrmodell grund för nämndens kvalitetsarbete. Av Socialstyrelsens föreskrift (SOSFS 2011:9) framgår att nämnden systematiskt och fortlöpande ska utveckla och säkra kvaliteten i verksamheten, i syfte att säkerställa att verksamheten uppfyller de krav och mål som gäller för verksamheten enligt lagar och andra föreskrifter.

Redovisning av systematiskt kvalitetsarbete, januari–juni 2026 syftar till att beskriva hur nämndens arbete med systematiskt kvalitets- och patientsäkerhetsarbete har bedrivits under första halvåret, vilka åtgärder som vidtagits samt vilka resultat som uppnåtts.

Rapporten omfattar därtill en redovisning och analys av inkomna avvikelserapporter, inklusive rapporter om missförhållanden (lex Sarah) och vårdskador (lex Maria), samt inkomna synpunkter och klagomål. Vidare redovisas förvaltningens arbete med egenkontroll under första halvåret; en redogörelse för resultatet av genomförd dokumentations- och journalgranskning, samt resultat från nationella kvalitetsregister. Slutligen görs en beskrivning av förvaltningens nuvarande och kommande arbete kring riskanalyser.

Förvaltningens yttrande

Under första halvåret 2026 har vård- och omsorgsförvaltningen fortsatt utveckla det systematiska kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet i enlighet med förvaltningens framtagna "Handlingsplan för systematiskt kvalitets- och förbättringsarbete". Flera åtgärder har genomförts eller påbörjats för att stärka ledningssystemet, skapa en mer enhetlig tillämpning av rutiner och ge bättre förutsättningar för verksamheten att bedriva ett systematiskt kvalitetsarbete.

Under perioden har kvalitetsdeklarationer tagits fram för att tydliggöra verksamheternas kvalitet, åtaganden och vad den enskilde kan förvänta sig av de insatser som ges. Kvalitetsdeklarationerna antogs av nämnden i mars 2026, § 18/2026 VON, och ett implementeringsarbete har därefter pågått under våren.

Strukturer och arbetssätt för att analysera och sammanställa resultat från kvalitetsarbetet har också utvecklats, vilket förväntas skapa bättre förutsättningar för att identifiera förbättringsområden och följa utvecklingen över tid.

Vidare har förvaltningen bedrivit ett aktivt arbete med egenkontroller. En förvaltningsövergripande plan för egenkontroll har tagits fram utifrån nämndens identifierade förbättringsområden, vilka anges i Kvalitets- och patientsäkerhetsberättelse 2025, § 6/2025 VON. Egenkontrollplanen ligger till grund för ett strukturerat och enhetligt uppföljningsarbete.

Sammantaget har förvaltningen arbetat aktivt och tagit flera viktiga steg i att utveckla det systematiska kvalitets- och patientsäkerhetsarbetet inom flera områden under första halvåret 2026.

En fördjupad utvärdering och analys av nämndens systematiska kvalitetsarbete under året kommer att redovisas i samband med kvalitets- och patientsäkerhetsberättelsen 2026.

Ekonomisk bedömning

Förslaget innebär inga ekonomiska konsekvenser.

Förslag till beslut

Förslag till beslut i vård- och omsorgsnämnden

Redovisning av systematiskt kvalitetsarbete, januari–juni 2026 godkänns.

Bilaga

Redovisning av systematiskt kvalitetsarbete, januari–juni 2026

Veronica Strömsten
Förvaltningschef

Malin Holmberg
Socialt ansvarig samordnare (SAS)