

# **Rutin för social dokumentation**

## **2018**

---

---

Stöd till äldre och funktionsnedsatta

## 1. Inledning

Rutinen utgår ifrån riktlinjen för social dokumentation och vänder sig till enhetschefer, gruppledare samt omsorgspersonal inom socialförvaltningens avdelning stöd för äldre och funktionsnedsatta.

- Insatserna ska präglas av ett rehabiliterande och habiliterande förhållningsätt där den enskildes individuella önskemål alltid sätts i fokus

## Ansvarsfördelning

Enhetschefen har det övergripande ansvaret för att den sociala dokumentationen förs enligt rådande lagar och riktlinjer. Ansvaret är sedan fördelat på gruppledare och omsorgspersonal i respektive avsnitt.

### Social dokumentation i 4 steg

Den sociala dokumentationen består av fyra steg.

- Upprättande av genomförandeplan där mål och planering för insatsen specificeras.
- Start av social journal där löpande anteckningar och sammanfattningar av daganteckningar görs som är av betydelse för insatsen och genomförandeplanens planering och mål.
- Löpande daganteckningarna kan beskrivas som löpande arbetsanteckningar som utgör en grund för vad som sedan är av vikt för den sociala journalen.
- Uppföljning sker enligt verksamhetens lokala rutin.



Stöd till äldre och funktionsnedsatta

### **Respekt för den enskildes integritet**

Dokumentationen ska vara respektfull mot brukarens integritet. Den sociala dokumentationen ska enligt socialstyrelsens föreskrifter vara tillräcklig, väsentlig och korrekt.

- *Tillräcklig*  
Ge nödvändig information om den enskildes situation, aktuella insatser, viktiga aktiviteter och händelser som påverkat/påverkar den enskilde. En ny personal ska kunna utföra sina arbetsuppgifter med ledning av de uppgifter som har dokumenterats.
- *Väsentlig*  
Inte vara onödigt detaljerad, endast innehålla uppgifter av betydelse för stödet som ges och som visar hur situationen för den enskilde utvecklar sig.
- *Korrekt*  
Innehålla sakliga anteckningarna. Dokumentationen får inte innehålla ovidkommande omdömen av nedsättande eller kränkande karaktär. Känsliga uppgifter eller uppgifter om tredje person ska enbart dokumenteras om absolut nödvändigt.

## **2. Planera- skriv en Genomförandeplan**

När verksamheten tar emot ett uppdrag i Treserva från handläggaren ska uppdraget tas emot och kvitteras. När ett ärende är nytt eller om insatserna förändras ska man börja med att planera hur insatserna ska genomföras. Verktöget för den planeringen är genomförandeplanen.

Genomförandeplanen fungerar som ett arbetsverktyg för personalen och en överenskommelse mellan den enskilde och personalen.

### **Vad ska genomförandeplanen innehålla?**

Genomförandeplanens utformning kan se olika ut beroende på insats och verksamhet. Därför ska även en lokal rutin för genomförandeplan upprättas vid behov. Varje genomförandeplan ska dock innehålla:

- Personuppgifter och samtliga kontaktuppgifter
- Vilka insatser/aktiviteter som ingår utifrån biståndsbeslut
- Vilka mål/delmål som gäller för insatsen
- När, hur och av vem insatserna/aktiviteterna ska genomföras
- På vilket sätt den enskilde har varit delaktig i planeringen och i så fall vilken hänsyn som har tagits till den enskildes synpunkter och önskemål
- Individuella önskemål om aktiviteter som verkar hälsofrämjande ska framgå om sådana önskemål finns
- Vilka personer som deltagit i upprättandet av genomförandeplanen. Den enskilde ska godkänna genomförandeplanen med sin underskrift.

Stöd till äldre och funktionsnedsatta

- Datum för upprättandet samt uppföljning
- Insatsen likställs med biståndsbeslutet medan aktivitet är det som utförs för att uppnå målen med insatsen, exempelvis: *Målet med insatsen är att Kalle ska bli mera självständig, en av aktiviteterna i genomförandeplanen kan då vara ” att laga mat”.*

### **Vem ansvarar för att upprätta planen?**

Gruppledaren ansvarar för att genomförandeplanen upprättas enligt rutin på enheten.

Brukaransvarig/kontaktman på enheten har ansvaret på individnivå för att planen upprättas och följs upp. Denne ansvarar även för att varje enskilt mål följs upp och revideras vid behov.

### **Vilka ska delta vid upprättandet?**

I samband med att en genomförandeplan upprättas eller följs upp bör därför den enskilde alltid erbjudas att vara delaktig. Den enskildes delaktighet kan genomföras på olika sätt och i olika former. För bästa möjliga inflytande behöver förutsättningarna för deltagandet och inflytandet anpassas till den enskilde.

En del kan delta i planeringsmöten, andra kan framföra sina önskemål och synpunkter via en kontaktperson i personalgruppen. Några kan behöva använda kommunikationsstöd för att föra sin talan. En del brukare har legala företrädare såsom vårdnadshavare eller god man som deltar i arbetet kring genomförandeplanen. Ibland är det också värdefullt att andra närstående, som inte är legala företrädare, finns med. Observera att detta enbart kan ske med den enskildes/legal företrädares samtycke.

### **När ska genomförandeplanen upprättas?**

När insatsen påbörjats ska en *preliminär genomförandeplan* upprättas inom 1 månad. Första gången en genomförandeplan upprättas är det inte alltid utföraren känner till alla behov likväl som den enskilde kan ha svårt att identifiera och klargöra dess förrän insatsen har pågått en period. Därför rekommenderas ett upprättande av en preliminär plan i första skedet för att senare revideras till en mer utförlig genomförandeplan. Detta bör göras inom 3 månader.

### **När och hur ska genomförandeplanen följas upp?**

Uppföljning av genomförandeplanen ska ske var 6:e månad eller vid ett nytt uppdrag eller insats och däremellan vid förändringar av utförandet. I genomförandeplanen ska uppföljningsdatum framgå. Observera att vissa av aktiviteterna som finns i genomförandeplanen kan ha olika uppföljningsdatum.

Genomförandeplanen följs upp genom att boka ett planeringsmöte med den enskilde, eventuell företrädare/godman samt brukaransvarig och/eller gruppledare. Under mötet går genomförandeplanen igenom och eventuella underlag från social journal

## Stöd till äldre och funktionsnedsatta

- Vilka insatser och aktiviteter har fungerat bra?
- Hur ser måluppfyllelsen ut?
- Någonting som vi behöver ändra på?
- Andra individuella önskemål som ska läggas till?

### **Om den enskilde inte vill eller kan medverka?**

Verksamheten bör alltid eftersträva delaktighet i upprättandet av genomförandeplan men det är inte alltid att den enskilde vill delta i planeringen. Detta bör respekteras men det hindrar inte verksamheten att upprätta en genomförandeplan i alla fall. Då används genomförandeplanen som ett verktyg för personalen. Om den enskilde inte är delaktig i planeringen är det viktigt att det framgår i genomförandeplanen. Om den enskilde inte deltar i upprättandet behöver planen inte heller godkännas eller signeras.

### **Var skriver man genomförandeplanen?**

Genomförandeplanen upprättas i verksamhetssystemet Treserva. När planen är fastställd kan den förvaras utskrivna i låst skåp.

### **Om den enskilde har flera olika planer?**

Det är vanligt förekommande att den enskilde har flera typer av planer exempelvis vårdplan, individuell plan, bemötandeplan och liknande. Om några av dessa planer ersätter en del av genomförandeplanen är det av största vikt att det framgår i genomförandeplanen som en hänvisning.

### **Hur skriver man genomförandeplanen?**

Hur genomförandeplanen skrivs ser olika ut beroende på vilken verksamhet du arbetar inom;

- Särskilt boende för äldre fyller i genomförandeplanen enligt IBIC (Individens behov i centrum) där mallen genomförandeplanen redan är fastställd när uppdraget inkommer
- I övriga verksamheter används lokala mallar för genomförandeplanen som upprättats av enhetschef tillsammans med systemförvaltare för Treserva

Stöd till äldre och funktionsnedsatta

### 3. Social Journal utifrån SoL och LSS

#### Vem ansvarar för den sociala journalen?

Gruppledare eller i dennes ställe annan utsedd person exempelvis brukaransvarig ansvarar för att en social journal upprättas i samband med att insatsen fördelats i Treserva. Denne person ansvarar för att dagteckningar av vikt från Treserva sammanfattas i den sociala journalen. Detta ska ske regelbundet och utan oskäligt dröjsmål. Daganteckningar sammanfattas i HSL- respektive SoL-journal.

På enhet .....

ansvarar .....

för att den sociala journalen upprättas och fortlöpande dokumenteras. Vid den ansvariges frånvaro ansvarar .....

för att den sociala journalen sköts enligt rutin.

#### Vad ska journalen innehålla?

Den sociala journalen skapas i Treservas klient i direkt samband med att insatsen fördelats till verksamheten från beställare. Anteckningar i den sociala journalen ska alltid skrivas sakligt och med respekt för den enskilde. Journalanteckningen får aldrig innehålla antaganden eller vara av kränkande eller nedsättande karaktär. Journalanteckningen ska enligt socialtjänstlagen vara korrekt, väsentlig och ändamålsenlig.

Detta ska journalföras i den sociala journalen:

- När insatsen påbörjats.
- När genomförandeplanen upprättades och av vem
- Tillfällen då genomförandeplan reviderats
- Utebliven insats
- Sjukhusvistelse
- Förändringar av arbetssätt
- Uppföljningar av förändrade arbetssätt eller insatser
- Överenskommelser som sker med den enskilde/godman/företrädare/vårdnadshavare
- Ändrade beslut eller rutiner
- Om den enskilde framför klagomål på insatsen och vilka åtgärder som har tagits
- Inkomna handlingar eller uppgifter från annan person eller verksamhet som kan ha betydelse för utförandet
- Händelser av vikt som är av betydelse för genomförandet eller insatsen, ofta sammanfattas händelser av vikt utifrån daganteckningar
- Slutanteckning vid avslutande av insats samt skäl till avslutad insats

Stöd till äldre och funktionsnedsatta

### **Koppling mellan genomförandeplan, social journal och daganteckningar**

Genomförandeplanen är en viktig grund för vad som ska dokumenteras i den sociala journalen. Detta kräver i sin tur att det finns tydliga mål och förväntningar i genomförandeplanen. Det som antecknas i den sociala journalen utgör ett viktigt underlag när genomförandeplanen ska följas upp och revideras. Löpande daganteckningar utgör i sin tur grunden för vad som ska dokumenteras i den sociala journalen.

### **Hur ofta ska man skriva i den sociala journalen?**

Händelser av vikt som är av stor betydelse för genomförandet eller insatsen ska dokumenteras i den sociala journalen utan oskäligt dröjsmål och i så nära anslutning till händelsen som möjligt. Sammanfattningar av daganteckningar sker förslagsvis vecko- eller månadsvis dock senast inom 150 dagar. Daganteckningar som är äldre än 150 dagar raderas automatiskt i Treserva.

### **När ska journalen avslutas?**

När den enskilde inte längre är aktuell på enheten ska den sociala journalen avslutas efter att samtliga daganteckningar är skrivna och sammanfattade senast en månad efter avslut. Slutanteckning vid avslutande av insats ska skrivas samt skäl till avslutad insats.

## **4. Daganteckningar utifrån SoL och LSS**

### **Vem ansvarar för daganteckningar?**

Daganteckningar skrivs löpande av omsorgspersonalen. All omsorgspersonal har ett eget ansvar att daganteckningar upprättas, detta innefattar även vikarier. Därför är det viktigt att även vikarier får tillgång till Treserva.

### **Vad ska en daganteckning innehålla?**

Daganteckningar kan beskrivas som löpande arbetsanteckningar som visar hur genomförandeplanens mål efterlevs i den enskildes vardag.

- En daganteckning ska alltid skrivas när en avvikelse från genomförandeplanen sker eller vid annan händelse av vikt.
- En viktig distinktion mellan journalanteckning och daganteckning är att daganteckningar kan innehålla mer information än enbart avvikelser från genomförandeplanen eller händelser som är betydande för insatsen. På så vis sker en löpande kvalitetsuppföljning för insatsen och ett bra urval för anteckningar som ska föras över till social journal.

Stöd till äldre och funktionsnedsatta

### **Hur ofta ska daganteckningar skrivas?**

Hur ofta daganteckningarna skrivs varierar beroende på den enskildes och personalens behov av informationsutbyte. När insatsen avser en brukare som har svårt att kommunicera utgör daganteckningarna ett viktigt stöd för personalen. I dessa fall är det inte ovanligt att daganteckningar skrivs dagligen.

Exempel:

*Idag har Jimmy varit på promenad på förmiddagen. Till lunch åt Jimmy bara en halv portion köttbullar och potatis och vilade sedan 2 timmar, jag upplever Jimmy som mycket trött.*

För den enskilde som har begränsad kommunikationsförmåga är ovanstående information viktig för uppföljning av den enskildes hälsa, kanske upprepas händelsen vilket i sin tur kräver åtgärder som exempelvis kontakt med sjuksköterska eller liknande. Positiva händelser är bra att lyfta fram i daganteckningar, positiva inslag är viktig information för att få en helhetsbild av hur insatsen fungerar för den enskilde.

Exempel:

*Christina berättar att hon mår bra och gärna går ut på promenad.*

### **Hur ska formuleringarna se ut i en daganteckning?**

Grunden för hur en daganteckning ska skrivas är att den ska vara tillräcklig, väsentlig och korrekt. Denna formulering innebär flera saker att tänka på när en daganteckning skrivs:

- Det måste framgå i anteckningen om du gör egna tolkningar
- Anteckningen ska vara värderingsfri
- Använd inte specialtecken eller förkortningar i anteckningen.
- Professionella kontakter ska benämnas med fullständigt namn och yrkestitel.
- Anteckningen ska avse den enskilde och ingen annan
- Anteckningen ska skrivas med största respekt till den enskilde och inte kunna uppfattas som kränkande eller nedsättande
- Syftet med anteckningen ska vara kopplat till omsorgen kring brukaren och inte syfta till att framhäva personalens arbetsinsats eller hur personalens dag har varit
- Anteckningen ska inte skrivas med frågor eller som en diskussion
- Anteckningen ska inte innehålla internt språk eller interna uttryck, ej heller förkortningar eller smeknamn
- Anteckningarna ska innehålla väsentlig och tillräcklig information och inte skrivas i berättande karaktär, med andra ord kort och koncis.



Stöd till äldre och funktionsnedsatta

### **Verksamhetsexempel**

- *Kalle har inte haft en bra dag, han har skrikit hela dagen och sagt fula ord till mig. Ingen kul kille idag.*

Denna anteckning innehåller egna värderingar och är av nedsättande karaktär. Det finns också en underton som lyfter fram hur personalens dag har varit och inte brukarens. Ett annat sätt att skriva anteckningen på är;

- *Jag upplever att Kalle inte har varit på bra humör idag, han har uttryckt sig högljutt och använt svordomar mot mig, orsaken till Kalles beteende är oklar.*

I denna anteckning framgår det att ett eget antagande har gjorts, orsaken till antagandet framgår samt att anteckningen är skriven korrekt utan värderingar.

- *Lisa har ätit jättebra idag.*

Denna anteckning är inte korrekt, den innehåller en värdering om vad som är "jättebra", skriv istället hur mycket Lisa faktiskt har ätit.

Exempel på värdeladdade ord som inte ska användas i social dokumentation:

- Tjätig, jobbig, besvärlig, skrikig, tjurig, grinig, sur
- Skitit på sig
- Ljuger, lider
- Svordomar eller könsord

### **Exempel på onödiga/ej väsentliga daganteckningar;**

- *Allt ok.*
- *Allt bra idag.*
- *Sovit gott hela natten.*

Dessa anteckningar är ej väsentliga eftersom daganteckningar alltid ska skrivas om något avvikande sker. Skriv istället vad som har hänt under dagen, om det hänt något speciellt eller skriv ingen daganteckning alls om du inte finner skäl för det. Det är viktigt att vara medveten om syftet med anteckningen, är den verkligen nödvändig?

Ett annat exempel på detta kan vara en avföringsregistrering, en anteckning om hur många gånger den enskilde varit på toaletten kanske inte är nödvändig att skriva som en daganteckning, använd istället andra verktyg för registrering, exempelvis listor eller andra typer av dokument när registreringar under en begränsad tid är nödvändiga

Stöd till äldre och funktionsnedsatta

### **Vid driftstopp i Treserva**

Vid driftstopp i Treserva görs daganteckningen manuellt på blankett ”Daganteckningar vid driftstopp”. När Treserva åter är tillgängligt förs alla anteckningar in i Treserva. Manuella daganteckningar förvaras under pågående driftstopp i låst skåp och förslagsvis i den enskildes pärm eller enligt annan lokal rutin.

## **5. HSL dokumentation och andra relaterade dokument**

- Riktlinje för social dokumentation
- Ny boende på växelvårdsplats eller korttidsplats
- Informationsöverföring mellan legitimerad personal och omsorgspersonal i hälso- och sjukvårdsfrågor
- Lathund för dokumentation i Treserva (avser HSL dokumentation)

---slut---