

**Rutin för Social dokumentation i genomförandet av insatser enligt SoL och LSS Process:
dokumentation**

Författare: Sofia Carlström, sofia.carlstrom@trosa.se, processledare

Godkänd av Sejla Salkic, sejla.salkic@trosa.se, verksamhetsutvecklare

Giltig fr om 2019-12-18

Giltig t o m 2022-01-15

Rutin för social dokumentation i genomförandet av insatser enligt SoL och LSS

Syfte

Syftet med rutinen är att tydliggöra kravet på rättssäker social dokumentation genom att ge en vägledning i social dokumentation för samtliga utförare av stöd enligt Socialtjänstlagen (SoL) och lagen om stöd och service för vissa funktionshindrade (LSS) inom vård och omsorgsförvaltningen.

1. Omfattning

Rutinen gäller för samtliga verksamheter inkl. LOV-utförare och LOU-utförare, inom vård och omsorgsförvaltningen som bedriver verksamhet inom SoL och LSS.

2. Ansvar

Alla som omfattas av rutinen har ett ansvar att följa den. Vård och omsorgschefen har ansvar för att den blir känd av de som ska använda den.

3. Genomförande

Se rutinbeskrivning.

Rutinbeskrivning

Innehåll

Dokumentationsskyldighet	3
Syftet med social dokumentation	3
Sekretess	3
Vem ska dokumentera	3
Vad och hur ska vi dokumentera?	3
Personakt	4
Genomförandeplan	4
<i>Syfte</i>	4
<i>Ansvar</i>	4
<i>Innehåll</i>	4
<i>Mål och uppföljning</i>	5
<i>Delaktighet och samtycke</i>	5
Social journal	5
<i>Exempel på vad som ska dokumenteras</i>	6
<i>Vad ska inte dokumenteras</i>	6
HSL-dokumentation	7
Övriga dokumentationshandlingar	7
Daganteckning	7
Kontaktbok/Dagbok	7
Almanacka	7
Levnadsberättelse	7
Rätt att ta del av dokumentation	8
Förvaring	8
Uppdraget upphör	8
Rensning av akt	8
Bilaga 1. Roller och ansvar för dokumentationen	9

Dokumentationsskyldighet

Enlig Socialtjänstlagen (SoL) och lagen om stöd och service för vissa funktionshindrade (LSS) ska genomförandet av beslutade biståndsinsatser dokumenteras. Dokumentationsskyldigheten gäller alla individuellt behovsprövade stöd-, vård- och behandlingsinsatser.

Den personal som utför beviljade insatser enligt olika lagrum är skyldig att dokumentera.

Enda undantaget är insatsen personlig assistans i de fall *den enskilde själv är arbetsgivare* för sina assistenter, men inte i de fall den enskilde anlitar ett företag eller förening.

Skyldigheten att dokumentera handlar om utredning, beslut, journal och genomförandeplan.

Syftet med social dokumentation

Den sociala dokumentationen ska uppfylla följande syften:

- Säkerställa den enskildes rättssäkerhet
- Vara ett viktigt arbetsredskap
- Vara en grund för uppföljning, utvärdering och kvalitetssäkring
- Stöd för kunskapsutveckling

Sekretess

De uppgifter som finns i den enskildes dokumentation ingår i de uppgifter som är sekretessbelagda. Grunden är att det bara är den som är delaktig i utförandet av en insats som har rätt att ta del av uppgifterna om en person. Det innebär tex att som personal ansvarar du för att endast ta del av uppgifter som behövs för att kunna utföra en insats.

Den som bryter mot sin lagstadgade sekretess och tystnadsplikt kan dömas till dagsböter eller fängelse. Brott mot sekretess och tystnadsplikt kan också medföra uppsägning.

Vem ska dokumentera

Biståndshandläggaren ansvarar för att utreda behovet och fatta beslut om uppdrag/insatser samt att utföraren får information om beviljade insatser och tillräcklig information om brukaren och dokumenterar detta.

Därefter ansvarar utföraren för att planera, genomföra samt följa upp och att dokumentera detta.

Vad och hur ska vi dokumentera?

För att dokumentationen ska uppfylla sitt syfte är det viktigt att den innehåller tillräcklig, väsentlig och korrekt information. Dokumentationen ska också vara lätt att förstå.

Dokumentationen ska beskriva aktiviteter och händelser som påverkat/påverkar den enskilde och relevant information för att kunna utföra och följa upp insatser. En ny personal ska kunna utföra sina arbetsuppgifter med ledning av de uppgifter som har dokumenterats.

Dokumentationen ska bara innehålla uppgifter av betydelse för det fortsatta arbetet

som visar hur situationen för den enskilde utvecklar sig.

Dokumentationen ska vara saklig och bygga på ett korrekt underlag och det ska framgå vem som har lämnat uppgifterna och när. Det ska också framgå vad som är faktiska omständigheter/fakta och vad som är bedömningar, samt vem som i så fall gjort en viss bedömning. Dokumentationen får inte innehålla ovidkommande omdömen av nedsättande eller kränkande karaktär. Känsliga uppgifter om tredje person ska bara tas med om det är absolut nödvändigt. Dokumentationen ska skrivas på ett sådant sätt att den enskilde kan ta del av det.

Personakt

Personakt är den samlade dokumenterade information som finns om den enskilde. Biståndshandläggaren upprättar en personakt och utföraren har en personakt. Personakten kan vara fysisk eller digital.

Genomförandeplan

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.

Syfte

Genomförandeplanen syftar till att skapa en tydlig struktur för genomförandet och uppföljningen av beslutad insats. Genom planen tydliggörs både för den enskilde och för personalen:

- Vad som ska göras
- Vem som ska göra vad
- När det ska göras
- Hur det ska göras

Genomförandeplanen ska underlätta arbetet och dokumentationen under pågående insats genom att den används som utgångspunkt för vad som ska eller bör dokumenteras i journalen.

Ansvar

Det är kontaktpersonalens ansvar att ta initiativet till att en genomförandeplan upprättas och även att uppmärksamma att en ny genomförandeplan ska göras. Det slutliga ansvaret för att det finns en genomförandeplan för alla brukare vilar på ansvarig enhetschef.

Innehåll

Avsikten med en genomförandeplan är inte att den ska uppfattas som ett avtal mellan den enskilde och utföraren, utan som ett verktyg för personalen på en arbetsplats.

Av genomförandeplanen ska det framgå:

- Vilka insatser som ingår
- Om den enskilde har deltagit i planeringen samt vilken hänsyn har tagits till hans eller hennes synpunkter och önskemål

- Vilka eventuellt andra personer som deltagit vid arbetet med att upprätta planen
- Vilket eller vilka mål som gäller för insatsen/aktiviteten
- När insatsen/aktiviteten ska genomföras
- Hur Insatsen/aktiviteten ska genomföras
- Vem som ansvarar för genomförandet av varje insats/aktivitet
- Hur samverkan med andra ska ske
- När planen har fastställts
- När och hur planen ska följas upp

Mål och Uppföljning

I utredningen som handläggaren skriver finns ett övergripande mål samt ett personligt mål för varje insats/aktivitet. Dessa förs över till genomförandeplanen och bryts ner i delmål. Delmålen ska vara tidsbestämda och mätbara/uppfoljningsbara.

Det är av största vikt att genomförandeplanen alltid är aktuell och den ska därför följas upp minst en gång var 6:e månad eller tidigare om behovet förändras. Den gamla genomförandeplanen sparas.

Det är viktigt att utföraren informerar biståndshandläggaren om den enskildes behov förändras. Om biståndshandläggaren fattar ett nytt beslut i ärendet ska den gamla genomförandeplanen avslutas och en ny upprättas.

Delaktighet och samtycke

Delaktighet i genomförandeplanen betyder att den enskilde ska ha möjlighet att medverka hur stödet ska utformas. Den enskilde kan i detta fall företrädas av en legal företrädare (god man eller förvaltare) eller närstående efter samtycke. Samtycket dokumenteras under egen rubrik i journalen.

Om den enskilde av någon anledning väljer att avstå från att medverka är det viktigt att hans eller hennes uppfattning respekteras. Detta ska antecknas, men det hindrar inte att en genomförandeplan upprättas.

Det finns inget lagkrav på undertecknande av genomförandeplanen vid godkännandet. Det ska dock framgå på vilket sätt planen kommunicerats, med vem och när planen fastställts. Det gäller oavsett om planen är undertecknad eller ej.

Social journal

Den sociala journalen är en löpande dokumentation om hur den enskildes situation utvecklas i samband med beviljade insatser. I journalen antecknas händelser av betydelse för den enskilde, faktiska omständigheter och avvikelser från genomförandeplanen.

Alla anteckningar som förs i journalen ska vara daterade, signerade och föras i kronologisk ordning.

I den sociala journalen dokumenterar all berörd personal för att ge information om den enskilde och för att följa upp de åtgärder som har vidtagits. Huvudregeln är att

dokumentera fortlöpande och så nära den enskilde som möjligt. Integreras dokumentationen i det dagliga arbetet minskar risken för att fakta glöms bort eller uppfattas felaktigt.

Dokumentationen ska vara objektiv och saklig. Den ska beskriva resurser och framsteg och inte enbart den enskildes problem och svårigheter. Används värderande omdömen ska det tydligt framgå vems uppfattning eller upplevelse som anteckningen redogör för.

Den enskilde ska också hållas underrättad om de journalanteckningar som förs om honom eller henne. Om den enskilde anser att en anteckning är felaktig ska detta noteras.

Exempel på vad som ska dokumenteras

Den sociala dokumentationen visar hur genomförandeplanens mål efterlevs i den enskildes vardag.

Detta ska journalföras i den sociala journalen:

- När insatsen eller olika delar av insatsen påbörjats.
- När genomförandeplanen upprättats och av vem
- Tillfällen då genomförandeplanen justerats/reviderats
- Utebliven insats
- Erbjudanden som den enskilde tackar nej till
- Sjukhusvistelse eller annan frånvaro
- Om den enskildes situation eller behov har förändrats
- Viktiga händelser i den enskildes liv, såväl positiva som negativa
- Förändringar av arbetssätt
- Uppföljningar av förändrade arbetssätt eller insatser
- Vad som framkommit av betydelse vid kontakt med den enskilde eller andra som har lämnat uppgifter i samband med genomförandet
- Överenskommelser som sker med den enskilde/god man/företrädare/vårdnadshavare
- Om handläggaren kontaktats med anledning av att den enskildes behov har förändrats
- Ändrade beslut eller rutiner
- Hur den enskilde uppfattar insatsen i förhållande till sina behov och önskemål
- Om den enskilde framför klagomål på insatsen och vilka åtgärder som har tagits
- Om den enskilde anser att någon uppgift i dokumentationen är oriktig
- Händelser av vikt som är av betydelse för genomförandet eller insatsen
- När insatsen har avslutats och av vilka skäl

Om ingen anteckning gjorts under en månad ska det dokumenteras att insatsen utförts enligt genomförandeplanen.

Vid genomförande och uppföljning av insatser till **barn** och unga, ska det i dokumentationen även framgå när och på vilket sätt information har lämnats.

Vad ska inte dokumenteras

Exempel på onödiga/ej väsentliga anteckningar:

- "Allt OK"
- "Allt bra idag"
- "Sovit gott hela natten"

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

Man ska inte heller dokumentera:

- Att man utfört en beslutad insats
- Uppgifter om andra personer
- Informationsöverföring mellan personal

HSL-dokumentation

När omsorgspersonal utför en hälso- och sjukvårdsinsats som ordinerats av sjuksköterska, fysioterapeut eller arbetsterapeut har personalen skyldighet att dokumentera enligt Patientdatalagen. Den som utför insatsen har ansvar att själv dokumentera den. Dokumentationen ska röra den vård, behandling eller rehabilitering som den enskilde får.

Inom HSL dokumenterar personalen dels när man signerar utförd insats på signeringslista och dels när de återkopplar till legitimerad personal i samband med utförandet av ordinerad insats.

Övriga dokumentationshandlingar

Daganteckning

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

En viktig skillnad mellan daganteckning och journalanteckning är att daganteckningen kan innehålla mer information än enbart händelser av vikt och avvikelser från genomförandeplanen. Daganteckningar kan använda sig av fler sökord än journalen.

Daganteckningar ska regelbundet, minst varje månad, sammanfattas in i den sociala journalen, för att därefter raderas.

Det är upp till varje enhet om man vill använda sig av daganteckningar. Det är kontaktpersonal eller enhetschef som sammanfattar daganteckningarna i journalen.

Enligt beslut i ledningsgruppen 2019-11-26 ska inte daganteckningar användas.

Kontaktbok/Dagbok

I de fall den enskilde har en kontaktbok som kommunikationsstöd/stöd för minnet är boken alltid den enskildes egendom. En kontaktbok ersätter aldrig dokumentationen som görs i den sociala journalen.

Almanacka

Används för påminnelser om aktiviteter en viss bestämd dag tex födelsedagar, läkarbesök och gemensamma aktiviteter. Almanackan innehåller inga känsliga uppgifter och är personalens/boendegruppens påminnelse.

Levnadsberättelse

Syftet med denna berättelse är att få kunskap om den enskildes bakgrund för att lättare se människan bakom en funktionsnedsättning eller sjukdom. Uppgifterna

kan hämtas från någon anhörig eller närstående om personen inte själv kan berätta. Att lämna uppgifter till en levnadsberättelse är frivilligt för den enskilde.

Rätt att ta del av dokumentation

Den enskilde har rätt att ta del av den dokumentation som förs kring honom eller henne. Om den enskilde begär att få ta del av en handling som hör till dennes akt, ska handlingen så snart som möjligt ges ut för läsning eller avskrift/kopia. Om handlingen skulle innehålla uppgifter om någon annan kan uppgifter inte lämnas ut till den enskilde utan sekretessprövning.

Rätten att ta del av det som skrivs gäller journalen och inte daganteckningar. Se vidare rutin för Utlämnande samt sekretessprövning av handling.

Förvaring

Idag är de flesta personakter helt digitala och finns i det digitala verksamhetssystemet. Skrivs ändå tex genomförandeplan och uppdrag från handläggaren ut på papper ska detta förvaras inlåst och sorterat efter namn och personnummer för varje brukare.

En kopia av genomförandeplanen ska finnas hos den enskilde.

Uppdraget upphör

När den enskilde inte längre är aktuell för insatser ska den sociala journalen avslutas. Slutanteckning vid avslutande av insats ska skrivas samt skäl till avslutet.

Rensning av akt

Att rensa en akt innebär att alla handlingar som inte längre behövs tas bort från akten. En akt bör i första hand rensas från:

- Anteckningar och meddelanden av endast tillfällig betydelse
- Utkast och kladdar vars betydelse upphört i och med att uppgifterna tex sammanställts i journalen
- Kopior och dupletter som inte behövs för att man ska kunna förstå akten
- Trycksaker som inte har betydelse för ärendet tex visitkort från närstående

Det material som ska sparas ska antecknas i journal och/eller scannas in.

Bilaga 1.

Roller och ansvar för dokumentationen

Det är omvårdnadspersonals ansvar att:

- ta del av och arbeta efter uppgjorda genomförandeplaner
- den enskilde får de insatser som är planerade och överenskomna
- dokumentera förändringar enligt gällande dokumentationsrutiner

Det är kontaktpersonals ansvar att:

- tillsammans med den enskilde upprätta en genomförandeplan inom 14 dagar
- genomförandeplanen uppfyller kraven på en fullgod dokumentation
- regelbundet följa upp och utvärdera hur insatserna genomförs och hur den enskilde upplever sin situation

Dokumentationsansvarig i verksamheten ansvarar för att:

- informera och föra ut kunskap om dokumentation till arbetskamrater
- att ge stöd, hjälp och repetition i dokumentationsarbetet åt kollegor
- delta aktivt i nätverksträffar för att utveckla, ta tillvara på och utbyta erfarenheter
- ha en fortlöpande kontakt med dokumentationshandledare/enhetschef
- göra granskningar på den egna enheten i samråd med enhetschef

Varje enhetschef ansvarar för:

- att dokumentationen utförs enligt gällande rutiner
- att informera nyanställd personal om gällande rutiner
- att personal har utbildning, behörighet och förutsättningar att dokumentera enligt riktlinjer
- att ge dokumentationsansvariga förutsättningar att fullfölja sitt uppdrag
- uppföljningar på individnivå i enlighet med Vård och omsorgsförvaltningens Kvalitetskontrollplan

Verksamhetsutvecklare/sas ansvarar för:

- att ge handledning och stöd åt dokumentationsansvariga och enhetschefer
- att planera och genomföra grundläggande utbildningar
- att ansvara för och kalla samman nätverksträffar med dokumentationsansvariga för erfarenhets- och informationsutbyte
- vara ett stöd och hjälp åt dokumentationsansvariga i samband med granskning
- uppföljningar på verksamhetsnivå i enlighet med Vård och omsorgsnämndens kvalitetsberättelse/intern kontrollplan.

Vård- och omsorgschef ansvarar för att:

- tillse att behovet av utbildningar planeras in i utbildningsplaner
- tillse att stöd och fortlöpande handledning kan ges åt verksamheterna i form av utsedd dokumentationshandledare
- rutinerna och dess uppdateringar och revideringar

Sejla Salkic

Verksamhetsutvecklare

