



Social dokumentation

Lisbeth Hagman

Utredare

Stiftelsen Äldrecentrum

Vad reglerar?

- Förvaltningslagen (1986:223)
- Socialtjänstlagen (2001:453)
- SOSFS 2006:5

Vilka bestämmelser gäller?

SoL 11 kap. 5§

- *Handläggningen av ärenden som rör enskilda samt genomförande av beslut om stödinsatser, vård- och behandling skall dokumenteras. Dokumentationens utvisa beslut och åtgärder som vidtas i ärendet samt faktiska omständigheter och händelser av betydelse. Handlingar som rör enskildas personliga förhållanden skall förvaras så att obehöriga ej får tillgång till dem.*

Vilka bestämmelser gäller?

SoL 11 kap. 6§

- *Dokumentationen skall utformas med respekt för den enskildes integritet. Den enskilde bör hållas underrättad om de journalhandlingar och andra anteckningar som förs om honom eller henne. Om den enskilde anser att någon uppgift i dokumentationen är oriktig skall detta antecknas.*

Våra skyldigheter

- Genomförandeplaner
- Social journal/daganteckningar

Levnadshistoria kan vara ett viktigt underlag
men är ingen skyldighet.

3 Kap. 5 § SoL

- Insatser för den enskilde ska utformas och genomföras tillsammans med honom eller henne.

5 Kap. 4 § SoL

- Socialnämnden ska verka för att äldre människor får möjlighet att leva och bo självständigt under trygga förhållanden och ha en aktiv och meningsfull tillvaro i gemenskap med andra.

5 kap. 4§ SoL,

Socialtjänstens omsorg om äldre ska inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande.

5 Kap 5 § SoL

- Den äldre personen, så långt det är möjligt ska kunna välja när och hur stöd och hjälp i boendet och annan lättåtkomlig service ska ges.

Genomförandeplanen - ett viktigt arbetsinstrument

- Säkerställer rättssäkerheten.
- Tydliggör vad, hur och när insatser ska utföras.
- Ger brukaren inflytande och delaktighet.
- Möjliggör målinriktat arbete utifrån den enskildes önskemål och livsstil.
- Tydliggör personliga förutsättningar och resurser.
- Uppföljnings och utvärderingsinstrument.

Vad ska stå i en genomförandeplan?

- Beslutade insatser och övergripande mål.
- Vad, hur och när insatserna skall utföras.
- Mål och eventuella delmål.
- Hur brukaren har medverkat.
- När planen är upprättad och när den ska följas upp.
- Underskrifter.

Genomförandeplan - utmaningar

- Att få planen att vara ett dagligt redskap.
- Att koppla planen till de löpande daganteckningarna.
- Att regelbundet följa och arbeta efter metoder för att nå mål och delmål.
- Att följa upp planen enligt planerat datum.
- Att utvärdera målen och anteckna utfall i daganteckningarna.

Smarta mål

- Specifika för personen
- Mätbara
- Accepterade
- Realistiska
- Tidsatta
- Ansvarsfördelade

Exempel på målområden

- Att klara det dagliga livet, ex: äta, hygien, förflyttning, sömn m.m.
- Att känna trygghet.
- Att känna självständighet.
- Att uppleva integritet.
- Att ha möjlighet att kommunicera.
- Att upprätthålla sociala kontakter.
- Att göra tillvaron begriplig, hanterbar och meningsfull.

Exempel på hur en målformulering kan påbörjas

- Att upprätthålla förmågan att.....
- Att delta i.....
- Att åter kunna.....

Socialstyrelsens instruktion om målformuleringar i genomförandeplaner

Det är oftast lämpligt att målen i en genomförandeplan har en tydlig koppling till den enskildes vardagssituation och ger uttryck för vad som är önskvärt och realistiskt att uppnå i fråga om den enskildes förmåga.

Det är viktigt att målen är konkreta och formuleras på ett sätt så att de kan följas upp.

Vad bör det stå i journalanteckningarna?

- när insatsen eller olika delar av insatsen har påbörjats,
- när genomförandeplanen har upprättats,
- på vilket sätt den enskilde har utövat inflytande över det praktiska genomförandet av insatsen,
- om det har inträffat omständigheter som medfört att insatsen inte har kunnat genomföras som planerat,
- när genomförandeplanen har följts upp och reviderats,

Vad bör det stå i journalanteckningarna?

- vad som har kommit fram av betydelse vid kontakter med den enskilde eller andra som har lämnat uppgifter i samband med genomförandet,
- om den som genomför insatsen har gjort en anmälan enligt 14 kap. 1 § SoL,
- när en handling har kommit in eller upprättats, och
- när insatsen har avslutats och av vilka skäl.
- vad som har uppnåtts i förhållande till de uppsatta målen för insatsen,
- om den enskildes behov har förändrats,

Vad bör det stå i journalanteckningarna?

- om systematiska bedömningsinstrument har använts och i så fall vilka,
- om den enskilde anser att någon uppgift i dokumentationen är oriktig,
- om klagomål har förts fram mot genomförandet av en beslutad insats och vilka eventuella åtgärder som vidtagits,
- om den enskilde berörs av ett individuellt tillsynsärende eller en anmälan enligt 14 kap. 2 § SoL,
- om den enskilde berörs av ett ärende som gäller utlämnande av en handling eller en uppgift ur en handling enligt 2 kap. tryckfrihetsförordningen.

Grundtanken med löpande anteckningar (daganteckningar)

Ska gynna:

- Trygghet
- Kontinuitet
- Kvalitet

Ska syfta till att:

- Informera varandra om viktiga händelser
- Se avvikelser från genomförandeplanen

Faktiska omständigheter

- Vilar på objektiv och saklig grund utifrån vad man sett och hört, utan att göra någon värdering eller bedömning.

Händelser av betydelse

- Kopplas oftast till sådant som är viktigt att anteckna för att en så god vård- och omsorg som möjligt skall kunna ges.
- Kopplas också till de mål som är överenskomna i genomförandeplanen.

Bra frågor att ställa dig när du ska dokumentera

- Iakttagelse
- Åtgärd
- Uppföljning

Exempel

- **lakttagelse:** Irma låg på golvet när jag kom till henne i morse.
- **Åtgärd:** Hjälpte henne upp, kontaktade sjuksköterskan René Gustavsson.
- **Uppföljning:** Sjuksköterskan meddelat att hon undersökt Irma och att hon inte visade tecken på benbrott.

Vad ska inte antecknas slentrianmässigt?

- Om den enskildes humör.
- Att planerade insatser blir utförda.
- Att anhöriga kommer på besök

M.a.o. sådant som är oväsentligt för den insats som ges och inte påverkar den enskilde eller insatsens utförande.

Exempel på mindre bra daganteckningar

- Hans var aggressiv och gapade och skrek åt mig att gå, ville inte ha städad.
- Anna var stupfull och hade spytt på golvet.
- Peter nöp mig i armen så jag fick ett stort blåmärke.
- Gregers son var på besök och var sur och grinig och klagade på allt.

Social dokumentation eller HSL?

Utgångspunkt:

- Inom omsorgen om äldre och funktionshindrade gäller den sociala dokumentationen.
- Det är om den omsorg och de insatser som är beviljade som ska dokumenteras.
- De insatser enligt HSL som omsorgspersonalen dokumenterar om är de som givits på delegation, ordination eller instruktion.

Exempel

Åke har feber. Vårdpersonalen observerar detta och antecknar det i den sociala dokumentationen tillsammans med åtgärd som vidtas, till exempel att de kontaktat sjuksköterska. Här går ansvaret över till ansvarig sjuksköterska. Om sjuksköterskan därefter ger en delegering eller *ordination på en viss behandling och/eller observation* blir de anteckningarna som har med *det* att göra en hälso- och sjukvårdsanteckning som skrivs av vårdpersonalen i anteckningarna för hälso- och sjukvårdsinsatser.

Socialt synsätt

(Dokumentationen av sociala insatser kan ofta handlar om nedanstående)

- Förhållningssätt och hjälpinsatser inriktas på konsekvenserna av en sjukdom eller ett funktionshinder.
- Hjälpen utformas så att personalen tillsammans med den enskilde försöker bevara, utveckla, förändra och skapa livsstrategier för och i olika livssituationer

Medicinskt synsätt

(HSL - dokumentationen handlar ofta om nedanstående)

- Innebär oftast att förhållningssätt och hjälpinsatser är inriktade på sjukdomen och/eller funktionshindret, dess orsak och att medicinskt förebygga, utreda och behandla sjukdomar och skador.

Tips på litteratur

- Dokumentera Mera. Thomas Carlsson, Ann Nilsson, Gothia förlag.
- Social dokumentation i praktiken. Thomas Carlsson, Ann Nilsson, Gothia förlag.
- Social dokumentation – ett steg till. Thomas Carlsson, Ann Nilsson, Gothia förlag.
- Din penna behövs – ett studiematerial om social dokumentation. Nestor FoU-center.
- Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten. Socialstyrelsen. ISBN: 978-91-86585-30-3 Artikel nr: 2010-6-13