



Dokumentansvarig Förvaltningschef	Dokumentnamn Rutin för social dokumentation inom socialförvaltningens utförarenheter			
Upprättad av Marita Aronsson, verksamhetsutvecklare Reviderad av Carina Lindell Josefin Myrher	Upprättad 2016-08-17	Reviderat 2022-01-04	Uppföljning 2026-07-01	Diariennr

Rutin för Social dokumentation inom socialförvaltningens utförarenheter

1. Inledning

Socialförvaltningens rutin för social dokumentation berör all personal som arbetar i en utförarenhet inom VO, LSS och IFO. Rutinen utgår från den grundläggande lagstiftningen i socialtjänstlagen (SoL) och lagen om stöd och service till funktionshindrade (LSS). Rutinen följer Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:5) och anger hur dessa praktiskt kan tillämpas i verksamheterna.

Denna rutin ska vara ett stöd för verksamheterna för vad, när, vem och hur det ska dokumenteras.

2. Varför dokumentera?

Enligt lag ska det dokumenteras vad som **planeras, genomförs och följs upp** i verksamheten. Både SoL och LSS säger att genomförande av beslutade insatser som rör en brukare ska dokumenteras.

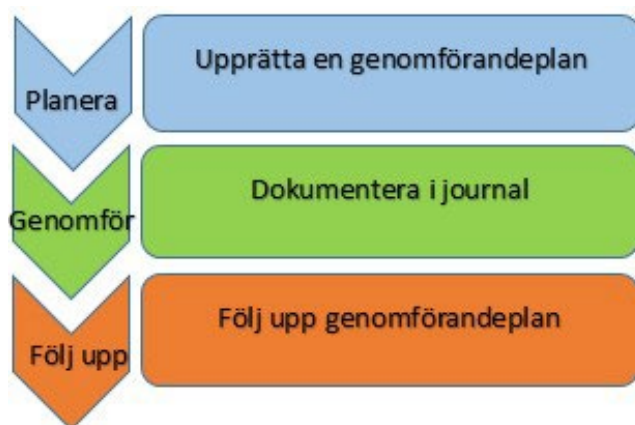
I lagen framgår också att all verksamhet ska bedrivas målinriktat och bör planeras och genomföras tillsammans med brukaren och/eller dennes företrädare.

Genomförandet av en insats ska dokumenteras så nära händelsen som möjligt. Risken för att uppgifter glöms bort eller uppfattas felaktigt minskar om dokumentation ses som en integrerad del av det dagliga arbetet.

Varje medarbetare är skyldig att i början av varje arbetspass ta del av dokumentationen kring aktuella brukare i Treserva.

3. Dokumentation i tre steg

Dokumentation sker i tre steg – **Planering, Genomförande och Uppföljning**. Dokumentation får därmed en röd tråd där varje brukares beviljade insats kan följas.



När verksamheten får ett uppdrag **planeras** hur insatserna ska utföras tillsammans med brukaren. Detta görs i en genomförandeplan

I **genomförandet** dokumenteras fortlöpande viktiga händelser och förändringar inom ramen för den beviljade insatsen.

Uppgifterna i journalen ligger sedan till grund när det är dags att uppdatera genomförandeplanen och göra **uppföljningar** i verksamheten

3.1. Steg 1 - Planera – upprätta genomförandeplan

När verksamheten får ett uppdrag planeras hur insatserna ska utföras tillsammans med brukaren. Detta görs i en genomförandeplan. Genomförandeplanen kan ses som en överenskommelse mellan personal och brukaren som ska få hjälp och stöd.

Genomförandeplanen ska vara ett levande dokument och ett stöd för hur det dagliga arbetet ska utföras. Den ska upprättas skyndsamt och uppdateras regelbundet och vid förändringar.

Hur en genomförandeplan upprättas i respektive verksamhet finns beskrivet i process i LOK portalen samt i lathundar i Treserva Ugglan.

3.2. Steg 2 - Genomför – dokumentera i journal

När en genomförandeplan är upprättad finns det en skriftlig grund för hur insatsen ska utföras. Det blir tydligt hur, när och på vilket sätt insatserna ska utföras. I genomförandet är det viktigt att fortlöpande dokumentera viktiga händelser och förändringar.

VAD

Av journalen ska det framgå åtgärder som vidtagits, faktiska omständigheter och händelser av betydelse. Se några exempel nedan:

Åtgärder som vidtagits

- Att en genomförandeplan har upprättats eller följts upp
- Kontakt med handläggaren
- Kontakt med HS personal
- Kontakt med närstående
- Att en avvikelse har registrerats
- Att en SIP är upprättad

Faktiska omständigheter

- Utebliven insats



- Förändrade behov hos den enskilde
- Vad som uppnåtts i förhållande till mål i genomförandeplanen

Händelser av betydelse

- Synpunkter och klagomål på genomförandet av insatser
- Övåntade och avvåkande beteende hos den enskilde

NÄR

- Dokumentation ska ske så nära händelsen som möjligt

VEM

- All personal har dokumentationsskyldighet

HUR

- En journalanteckning ska vara saklig, korrekt och utan värderande omdömen. Var noga med att återge fakta. Det ska inte vara några tyckanden eller egna slutsatser.
- En journalanteckning ska vara kortfattad och innehålla tydliga hänvisningar till andra handlingar i personakten
- En journalanteckning ska skrivas med respekt för brukarens integritet och utan nedsättande omdömen.

3.3. Dokumentera HS kontakter

Dokumentation kring hälso- och sjukvårdsärenden sker via vårdplan skriven av HSpersonal. I vårdplanen framgår åtgärd som har ålagts från HS-personal. SoL/LSS-personal skriver uppföljningsanteckning på dessa åtgärder direkt i vårdplanen, vilket hamnar i patientjournalen. På så sätt kan man följa all dokumentation kring ett ärende på ett och samma ställe.

Alla brukare som har kontakt med HS-personal ska också ha en vårdplan som heter HSiakttagelse. Här dokumenterar SoL/LSS personal iakttagelser kring hälso- och sjukvårdsärenden som inte kan föras in i andra pågående vårdplaner.

Dokumentera även i Sol/LSS journalen när kontakt tagits med HS-personal och på vilket sätt man gjort det.

3.4. Steg 3 - Följ upp

Uppgifterna i journalen ligger till grund och är ett stöd för uppdatering och uppföljning av genomförandeplanen.

Kontaktmannen följer upp genomförandeplanen tillsammans med brukaren och/eller dess företrädare