

Riktlinjer för social dokumentation i utförarverksamhet

Omsorgen om äldre och personer med
funktionsnedsättning

Beslutsdatum	2019-11-27, §	Dokumenttyp	Riktlinje
Beslutad av	Äldre- och omsorgsnämnden	Dokumentägare	Förvaltningschef
Diarienummer	2019/ÄON 0127 003	Giltighetstid	Tills vidare



Innehållsförteckning

1	Inledning.....	5
1.1	Syfte.....	5
1.2	Allmänna utgångspunkter.....	5
1.3	Lagar och föreskrifter.....	6
1.4	Genomförandet ska dokumenteras.....	6
1.4.1	Barnets bästa.....	7
1.4.2	Lex Sarah.....	7
1.5	Den enskildes integritet.....	7
1.6	Handlingar.....	8
1.6.1	Personakt och genomförandeakt.....	8
1.6.2	Förvaring och tillgänglighet.....	9
1.6.3	Samtycke.....	9
2	Ta emot uppdrag.....	10
2.1	Dokumentation av uppdrag.....	10
2.1.1	Vad ska dokumenteras?.....	10
3	Planera genomförandet.....	11
3.1	Individuell planering tillsammans med den enskilde.....	11
3.2	Genomförandeplan.....	11
3.2.1	Syfte.....	11
3.2.2	Vad ska dokumenteras?.....	12
4	Genomföra insatsen.....	13
4.1	Journalanteckningar.....	13
4.1.1	Vad ska dokumenteras?.....	13
4.1.2	Hur ska det dokumenteras?.....	14
4.2	Avvikelser, synpunkter samt missförhållanden och vårdskador.....	14
5	Följa upp insatsen.....	15
5.1	Syfte.....	15
5.2	Dokumentation av uppföljning.....	15
5.2.1	Vad ska dokumenteras?.....	16
6	Avsluta insatsen.....	17

7	Ansvar och organisation.....	17
7.1	Äldre- och omsorgsnämnden.....	17
7.2	Förvaltningen/myndighet.....	18
7.3	Verksamheten/utförare.....	18
7.3.1	Verksamhetschef eller motsvarande.....	18
7.3.2	Enhetschef eller motsvarande.....	18
7.3.3	Stödpersonal/kontaktman eller motsvarande.....	18
7.3.4	All berörd personal.....	19

Senast reviderad av dokumentägaren	
Reviderad med anledning av	

1 Inledning

1.1 Syfte

Riktlinjerna för social dokumentation fastställs av äldre- och omsorgsnämnden och är ett styrdokument främst riktat till personal i verksamheter i kommunal regi som utför insatser enligt socialtjänstlagen (2001:453), SoL, och lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS. Riktlinjerna syftar till att vägleda personalen och skapa en samsyn kring vilka arbetsätt som ska gälla för individuell planering, dokumentation och uppföljning av genomförandet av insatser inom omsorgen om äldre och personer med funktionsnedsättning.

Riktlinjerna innebär inte någon inskränkning i förhållande till gällande lagstiftning inom området.

Styrdokumentet syftar till att säkerställa den enskildes rättssäkerhet genom att:

- alla omsorgstagare ges delaktighet och inflytande i planering, genomförande och uppföljning av insatser,
- alla omsorgstagare erbjuds en individuell planering,
- alla omsorgstagare har en genomförandeplan som beskriver hur insatserna ska genomföras,
- alla omsorgstagare har en genomförandeakt och att journalanteckningar förs kontinuerligt för att kunna följa hur situationen utvecklas för den enskilde, samt
- att genomförandet av insatserna följs upp kontinuerligt.

1.2 Allmänna utgångspunkter

Styrdokumentet följer Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS (SOSFS 2014:5), och anger ramar för hur de ska tillämpas i praktiken.

Styrdokumentet ligger till grund för ett samordnat och enhetligt dokumentationssystem och ska tillämpas av samtliga kommunala utförarenheter inom omsorgen om äldre och personer med funktionsnedsättning.

Styrdokumentet ska ingå som en del i verksamheternas ledningssystem och kvalitetsarbete.

All dokumentation sker i det administrativa verksamhetssystemet Treserva.

1.3 Lagar och föreskrifter

Handläggnings- och genomförandeprocessen samt dokumentation, hantering av akter och personuppgifter styrs av bestämmelser i lagen (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS, socialtjänstlagen (2001:453), SoL, förvaltningslagen (2017:900), FL, och offentlighets- och sekretesslag (2009:400), OSL. Socialstyrelsen har kompletterat dessa bestämmelser med föreskrifter och allmänna råd om dokumentation vid handläggning av ärenden och genomförande av insatser enligt SoL, LVU, LVM och LSS (SOSFS 2014:5) samt en handbok, om handläggning och dokumentation inom socialtjänsten (Socialstyrelsen, 2015), för att underlätta tillämpningen av regelverket. Inspektionen för vård och omsorg, IVO, har ett nationellt tillsynsansvar att granska att verksamheter inom socialtjänsten följer lagstiftningen samt fullgör sina ålägganden.

Från den 25 maj 2018 gäller Dataskyddsförordningen, (GDPR), som innehåller regler om hur man får behandla personuppgifter. Förordningen ersätter personuppgiftslagen (PuL).

1.4 Genomförandet ska dokumenteras

Dokumentationsskyldigheten regleras i den lagstiftning som styr insatsen, 11 kap § 5 i SoL, och § 21 a i LSS. Dokumentationsskyldigheten omfattar individuellt behovsprövade insatser. Bistånds/LSS-handläggaren ansvarar för att utreda behovet och att inom delegationen fatta beslut om insatser samt för att utföraren får information om beviljade insatser och tillräcklig information om den enskilde. Därefter ansvarar utföraren för att planera hur beviljade insatser ska genomföras och att dokumentera detta. Genomförandet av en insats ska dokumenteras för att visa vad som faktiskt görs och hur situationen för den enskilde utvecklas. Dokumentationen ska utvisa åtgärder som vidtas för den enskilde samt faktiska omständigheter och händelser av betydelse för genomförandet av insatsen (Socialstyrelsen, 2015).

Händelser av betydelse kan medföra både medicinska åtgärder samt ha en inverkan på brukarens situation och vardagsaktiviteter. Vid händelser där även sjukvården är inblandad krävs dokumentation i både HSL och SoL/LSS journalen medan vad som dokumenteras i respektive journal kan skilja sig åt. Legitimerad personal ansvarar för att informationsöverföringen alltid dokumenteras i hälso- och sjukvårdsjournalen. Omsorgspersonal ansvarar för att det i genomförandeplanen och/eller social journal finns en hänvisning till instruktioner från legitimerad personal som påverkar vardagsstödet.

1.4.1 Barnets bästa

Både i SoL och LSS finns bestämmelser som reglerar att barnets bästa ska beaktas särskilt vid åtgärder som rör barn.¹ Vad som är bäst för barnet ska vara avgörande vid beslut eller andra åtgärder som rör vård- och behandlingsinsatser för barn.² Med barn avses personer under 18 år.

Barn ska få relevant information och ges möjlighet att föra fram sina åsikter i frågor som rör honom eller henne. Av dokumentationen ska det framgå hur barnets bästa har beaktats samt hur den som bedriver verksamheten har tagit hänsyn till barnets eller den unges åsikter i förhållande till ålder och mognad. Vilka åsikter som barnet eller den unge haft ska dokumenteras och om inga åsikter har förts fram, ska det framgå hur den som bedriver verksamheten har gått tillväga för att så långt som möjligt klarlägga barnets inställning på annat sätt.³ Vid genomförande och uppföljning av insats som rör barn och unga ska det framgå vilken information som har lämnats till barnet, när och på vilket sätt den har lämnats samt namn och befattning på den som lämnat informationen.

Vidare vägledning i handläggning och dokumentation av ärenden som rör barn och unga kan hämtas ur Socialstyrelsens allmänna råd och kompletterande handbok.⁴

1.4.2 Lex Sarah

Enligt 14 kap. 3 § socialtjänstlagen är den som fullgör uppgifter inom socialtjänsten skyldig att genast rapportera om han/hon uppmärksammar eller får kännedom om ett missförhållande eller en påtaglig risk för ett missförhållande som rör den som får eller kan komma ifråga för insatser inom verksamheten. För detta finns särskilda riktlinjer och rutiner. Se även Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2011:5) om Lex Sarah. Se även avsnitt 4.2 i dessa riktlinjer.

1.5 Den enskildes integritet

Dokumentationen inom socialtjänsten ska enligt 11 kap. 6 § SoL och 21 b § LSS utformas med respekt för den enskildes integritet. Dokumentationen ska vara tydlig och innehålla uppgifter som bedöms vara ändamålsenliga i förhållande till vad saken gäller. En viktig princip för att skyldigheten att dokumentera ska kunna

¹ 1 kap 2 § 1 st SoL och 6 a § LSS

² 1 kap 2 § 2 st SoL

³ 11 kap 10 § 1 st SoL

⁴ Socialstyrelsens allmänna råd (SOSFS 2014:6) om handläggning av ärenden som gäller barn och unga och Socialstyrelsen, 2014: ”Utreda barn och unga – handbok för socialtjänstens arbete enligt socialtjänstlagen”.

tjäna sitt syfte är att dokumentationen innehåller tillräcklig, väsentlig och korrekt information (SOSFS 2014:5). Vad det innebär beskrivs närmare nedan.

- **Tydlig** – alla anteckningar ska vara sakliga, väl strukturerade, tydligt formulerade, föras löpande, vara daterade och signerade.
- **Respektfull** – ta hänsyn till den enskildes integritet och inte innehålla ovidkommande omdömen, nedsättande eller kränkande uppgifter eller formuleringar.
- **Korrekt** – det ska framgå vad som är faktiska omständigheter och vad som är bedömningar samt vem som har gjort en viss bedömning.
- **Tillräcklig** – så att den säkerställer den enskildes rättssäkerhet och möjlighet till insyn samt ger relevant information för att genomföra och följa upp insatser.
- **Väsentlig** – endast innehålla uppgifter av betydelse för det fortsatta arbetet och som visar hur situationen för den enskilde utvecklar sig.
- **Ändamålsenlig** – i förhållande till vad saken gäller.

1.6 Handlingar

1.6.1 Personakt och genomförandeakt

De handlingar som upprättas eller inkommer kring den enskilde ska hållas samman i en personakt. Handlingarna bör hållas ordnade på ett sätt som underlättar skyldigheten att systematiskt och fortlöpande utveckla och säkra verksamhetens kvalitet.

En personakt upprättas och förvaras av bistånds/LSS-handläggaren i samband med ansökan om insatser.

Insatsernas genomförande ska dock dokumenteras och journalföras i den verksamhet där insatsen utförs och hållas samman i en så kallad genomförandeakt på den verkställande enheten. Genomförandeakten är en del av personakten. När insatserna avslutas överförs genomförandeakten till personakten. Om insatsen genomförs av annan nämnd eller enskild verksamhet upprättas en ny genomförandeakt. Denna genomförandeakt ska hållas isär från den upprättade personakten.

Genomförandeakten som utföraren dokumenterar i ska innehålla följande handlingar:

- **Kopia av myndighetsbeslut/uppdrag** – innehåller uppgifter om den enskilde, myndighetsbeslut, beviljade insatser och vem som fattat beslutet.

- **Genomförandeplan** – anger hur den beslutade insatsen praktiskt ska genomföras.
- **Journal** – uppgifter av betydelse för genomförandet av beslutad insats ska dokumenteras fortlöpande.
- **Inkomna och upprättade handlingar** – såsom beslut om färdtjänst, beslut om god man och god mans uppdrag och eventuella systematiska bedömningsinstrument som använts etc.
- **Levnadsberättelse** – om sådan upprättats.

1.6.2 Förvaring och tillgänglighet

Genomförandeakten ska förvaras inlåst på enheten så att obehöriga inte får tillgång till den. Dokumentation i dator ska på motsvarande sätt säkras mot intrång och skadegörelse. Bestämmelser som styr förvaring av handlingar finns i arkivlagen (1990:782). De enskildas genomförandeakter ska förvaras åtskilda.

Vidare ska dokumentation enligt socialtjänstlagen (SoL), lagen om stöd och service för vissa funktionshindrade (LSS) och hälso- och sjukvårdslagen (HSL) föras och förvaras åtskilda.

Dokumentationen ska alltid finnas tillgänglig för den personal som har rätt eller skyldighet att dokumentera samt för de som behöver ta del av informationen för att kunna utföra sitt arbete. Den enskilde har rätt att få ta del av sin dokumentation. Om den enskilde anser att någon uppgift är felaktig ska detta antecknas i journalanteckningarna. Den enskilde kan ge sitt samtycke till att en närstående eller annan får läsa dokumentationen. Detta samtycke ska då dokumenteras i journalanteckningarna.

1.6.3 Samtycke

Inhämtande av samtycke ska dokumenteras i journalen. Samtycket kan lämnas muntligt eller skriftligt och kan vara mer eller mindre omfattande. Med stöd av samtycke från den enskilde kan utföraren bryta sekretessen och lämna ut uppgifter till annan person eller myndighet. Samtycket ska vara tidsbegränsat, specificerat och nedskrivet så att det inte uppstår några oklarheter om vad den enskilde lämnat samtycke till. Den enskilde kan när som helst återkalla hela eller delar av sitt samtycke. Vid ett återkallande ska detta dokumenteras i journalen så att det tydligt framgår att samtycket inte gäller eller har ändrats.

Av dokumentationen om samtycke ska det framgå:

- Vilka myndigheter som får kontaktas och i vilket syfte.
- Om närstående får kontaktas och i vilket syfte.

- Vilka sakkunniga och referenspersoner som får kontaktas och i vilket syfte.
- När samtycket har lämnats eller ändrats samt hur länge samtycket gäller.

2 Ta emot uppdrag

För att kunna utföra uppdraget behöver utföraren ha tillgång till de uppgifter som behövs för att insatsen ska kunna genomföras på ett ändamålsenligt och säkert sätt. Den beslutande nämndens uppdrag till utföraren ska dokumenteras. Vilka uppgifter ett uppdrag ska innehålla regleras i 5 kap. 22 § SOSFS 2014:5.

2.1 Dokumentation av uppdrag

I ett första steg ska uppdraget dokumenteras hos utföraren. Har uppdraget lämnats skriftligt behöver utföraren inte dokumentera uppgifterna på nytt. I sådana fall tillförs den inkomna handlingen den enskildes genomförandeakt samtidigt som uppgifter om tidpunkt för den inkomna handlingen antecknas i journalen.

2.1.1 Vad ska dokumenteras?

Dokumentationen ska innehålla uppgifter som anger:

1. vem uppdraget gäller,
2. vilken nämnd som har beslutat om insatsen,
3. vad som ingår i uppdraget enligt nämndens beslut,
4. vilket eller vilka mål som enligt nämndens beslut gäller för insatsen,
5. vilken bedömning nämnden har gjort av den enskildes behov,
6. former för uppföljning i det enskilda fallet,
7. vilken information som efter en prövning enligt bestämmelserna i offentlighets- och sekretesslagen (2009:400), 15 kap. 1 § SoL eller 29 § LSS ska återföras till nämnden i samband med att insatsen avslutas, och
8. namn och kontaktuppgifter till ansvarig handläggare hos nämnden.⁵

⁵ 6 kap. 1 § SOSFS 2014:5

3 Planera genomförandet

3.1 Individuell planering tillsammans med den enskilde

Äldre- och omsorgsnämndens insatser för den enskilde ska utformas och genomföras tillsammans med honom eller henne och vid behov i samverkan med andra samhällsorgan och med organisationer och andra föreningar (3 kap. 5 § SoL). När det gäller insatser enligt LSS ska den enskilde i största möjliga utsträckning ges inflytande och medbestämmande över insatser som ges (6 § LSS). Hur insatser praktiskt ska genomföras ska vara individuellt anpassade efter den enskildes behov, situation och önskemål. Det är därför viktigt att insatserna planeras tillsammans med den enskilde och/eller dennes företrädare.

Individuell planering är en arbetsmetod, där personal och den enskilde och/eller dennes företrädare möts för att planera och dokumentera hur hjälpen praktiskt ska genomföras och följas upp. Detta dokumenteras i en genomförandeplan samt i journalanteckningarna, där det noteras att en individuell planering genomförts och en genomförandeplan upprättats. En genomförandeplan ska alltid upprättas, även i det fall den enskilde inte vill delta i planeringen och vissa delar i planen därmed inte kan fyllas i. Anledningen till detta ska då dokumenteras.

I journalanteckningarna ska det anges när den individuella planeringen genomfördes, vilka som deltog samt datum för uppföljning genom att en ny individuell planering genomförs. Det ska även framgå på vilket sätt den enskilde utövat inflytande över det praktiska genomförandet av insatsen. I det fall den enskilde valt att inte delta i planeringen ska detta dokumenteras i journalen.

3.2 Genomförandeplan

3.2.1 Syfte

Den individuella planeringen skall utmynna i att en genomförandeplan upprättas. Genomförandeplanen ska upprättas inom anvisad tid enligt avtal, överenskommelse eller motsvarande. En genomförandeplan ska upprättas för alla som mottar omsorgsinsatser och ska ligga till grund för den dagliga planeringen.

Syftet med genomförandeplanen är att, med utgångspunkt i ett myndighetsbeslut om en eller flera insatser och målet för dessa, beskriva hur insatserna praktiskt ska genomföras utifrån den enskildes specifika behov och önskemål.

Enligt de allmänna råden till 6 kap. 2 § SOSFS 2014:5 bör genomförandeplanen upprättas med utgångspunkt från den beslutande nämndens uppdrag till utföraren.

Genomförandeplanen är ett viktigt planerings- och arbetsinstrument med betydelse för såväl den enskilde, personal som för verksamheten då den ska tydliggöra både för den enskilde och för personalen vad som ska göras, vem som ska göra vad, samt när och hur det ska göras. Genomförandeplanen är även en viktig informationskälla för handläggaren vid uppföljning av beslutet som visar hur beviljade insatser har planerats. Om den enskilde har behov av kommunikationsstöd och om det finns andra uppgifter som är av betydelse för genomförandet av en insats ska dessa anges här.

Om den enskilde har hälso- och sjukvårdsinsatser, bör samverkan ske med legitimerad personal så att genomförandeplanen upprättas med hänsyn till vårdplanering.

3.2.2 Vad ska dokumenteras?

Av genomförandeplanen bör det bl.a. framgå

- vilket eller vilka mål som gäller för insatsen enligt nämndens beslut,
- om insatsen innehåller en eller flera aktiviteter hos utföraren,
- vilket eller vilka mål som gäller för varje aktivitet,
- vem hos utföraren som ansvarar för genomförandet av varje aktivitet,
- när och hur olika aktiviteter ska genomföras,
- hur utföraren ska samverka med nämnden, andra utförare eller andra huvudmän
- när och hur insatsen som helhet eller olika aktiviteter som ingår i insatsen ska följas upp,
- om den enskilde har deltagit i planeringen och i så fall vilken hänsyn som har tagits till hans eller hennes synpunkter och önskemål,
- vilka andra personer som har deltagit i arbetet med att upprätta genomförandeplanen,
- när planen har fastställts, och
- när och hur planen ska följas upp.⁶

⁶ Allmänna råd till 6 kap. 2 § SOSFS 2014:5

4 Genomföra insatsen

4.1 Journalanteckningar

Genomförandet av ett beslut om en insats ska dokumenteras fortlöpande och utan dröjsmål i form av journalanteckningar (SOSFS 2014:5). Detta innebär att genomförandet ska dokumenteras i så nära anslutning till händelsen som möjligt. Journalanteckningar och andra handlingar som upprättas och som hör till den enskildes personakt/genomförandeakt ska vara väl strukturerade och tydligt utformade.

I dokumentationen ska finnas uppgifter av betydelse för genomförandet, avvikelser från det som planerats och anledningen till avvikelsen samt hur situationen för den enskilde utvecklas. Beslut och åtgärder som vidtas i ärendet samt faktiska omständigheter och händelser av betydelse för genomförandet av insatsen ska således dokumenteras.

Har det tillkommit omständigheter eller inträffat händelser som medfört att insatsen helt eller delvis inte har kunnat genomföras som planerat ska detta framgå av dokumentationen.⁷

Om den enskilde berörs av ett missförhållande som rapporterats enligt bestämmelserna om lex Sarah till den som bedriver verksamheten ska detta dokumenteras i journalen. Detsamma gäller om den som bedriver verksamheten anmält ett allvarligt missförhållande till IVO.⁸

Journalanteckningar bör vara kortfattade och innehålla tydliga hänvisningar till andra handlingar i personakten/genomförandeakten som ger ytterligare information. Av journalen ska det även framgå om ställföreträdare, ombud eller biträde har medverkat vid genomförandet av insatsen och om tolk eller kommunikationsstöd har använts (Socialstyrelsen, 2015).

4.1.1 Vad ska dokumenteras?

Vilka uppgifter som ska antecknas i journalen under genomförandet av en insats framgår närmare av bestämmelserna i 4 kap. 9-11 §§ SOSFS 2014:5 och gäller i korthet följande.

⁷ 6 kap 3 § SOSFS 2014:5

⁸ 4 kap 11 § 1-2 SOSFS 2014:5

1. Åtgärder som vidtas av utföraren vid olika tidpunkter under genomförandet. Det kan exempelvis gälla uppgifter från samtal som förts, möten som ägt rum och bedömningar som gjorts i anslutning till arbetet med att upprätta och revidera genomförandeplanen. När insatsen påbörjas hos utföraren ska dokumenteras.
2. Faktiska omständigheter och händelser av betydelse som inträffar under genomförandet av insatsen. Det gäller inte bara förändrade omständigheter och händelser som inträffar hos utföraren utan även faktiska omständigheter och händelser som rapporteras till utföraren av någon annan, t.ex. anhöriga eller närstående, skolan eller hälso- och sjukvården.
3. Inkommande handlingar och handlingar som upprättas av utföraren under genomförandet. Som exempel på inkommande handlingar kan nämnas e-postmeddelanden från ansvarig handläggare hos den beslutande nämnden och handlingar från andra myndigheter.

Vad som ska dokumenteras beror på vilken insats det gäller och omständigheter i det enskilda fallet.

4.1.2 Hur ska det dokumenteras?

Alla anteckningar i journalen ska vara daterade (år, månad, dag) samt föras kontinuerligt i kronologisk ordning. Det ska även tydligt framgå vem (namn och titel) som iakttagit händelsen och vidtagit åtgärder. De sakförhållanden eller bedömningar som legat till grund för åtgärden bör också dokumenteras.

Dokumentationen ska vara strukturerad på ett enkelt, tydligt och överskådligt sätt. Det ska vara lätt att hitta sökt information och tydligt var olika uppgifter ska antecknas. Det innebär att strukturen och rutinerna för vad som ska dokumenteras måste vara kända och förankrade i personalgruppen.

4.2 Avvikelse, synpunkter samt missförhållanden och vårdskador

Alla avvikelser ska dokumenteras. Av dokumentationen ska det framgå om den enskilde har framfört klagomål till utföraren på genomförandet av insatsen liksom vilka åtgärder som i så fall har vidtagits av denne.⁹

Avvikelse är händelser som medfört eller som hade kunnat medföra något oönskat. En avvikelse ska utredas och orsaken till en avvikelse åtgärdas.

⁹ SOSFS 2014:5 sid 22

Åtgärdernas effekt ska bedömas, sammanställas och resultaten av detta ska återföras. I avvikelshanteringen ingår också att handlägga, besvara och kvalitetssäkra klagomål och synpunkter i enlighet med riktlinjer för hanteringen av synpunkter i Tyresö kommun och processen för synpunktshantering (se intranätet). Inkomna synpunkter och klagomål ska registreras i Artwise. Synpunkter ska sammanställas och följas upp kontinuerligt i enlighet med ledningssystemet för systematiskt kvalitetsarbete och Tyresö kommuns styrprocess.

Om det framkommer att synpunkten avser ett missförhållande/risk för missförhållande eller vårdskada/risk för vårdskada ska detta hanteras enligt riktlinjer för lex Sarah eller riktlinjen för risk- och avvikelshantering i kommunal hälso- och sjukvård. Händelser som har medfört ett missförhållande eller risk för missförhållande, dvs. inneburit ett hot mot eller konsekvenser för enskildas liv, säkerhet eller fysiska eller psykiska hälsa ska rapporteras och utredas enligt riktlinjen och processen för lex Sarah. När det avser risker för vårdskador samt händelser som har medfört eller hade kunnat medföra en vårdskada ska de rapporteras och utredas enligt riktlinjen för risk- och avvikelshantering i kommunal hälso- och sjukvård.

Allvarliga missförhållanden/risker för allvarliga händelser enligt lex Sarah samt allvarliga vårdskador/risker för allvarliga vårdskador (lex Maria) ska anmälas till Inspektionen för Vård och Omsorg, IVO, och meddelas äldre- och omsorgsnämnden i samband med anmälan.

5 Följa upp insatsen

5.1 Syfte

Uppföljning är en viktig del i en kvalitetsstyrd verksamhet. Den kan påvisa vad som uppnåtts i relation till satta mål samt syftar till att förbättra verksamheten. Genom uppföljning och utvärdering får man reda på vilka områden som behöver utvecklas eller förbättras.

5.2 Dokumentation av uppföljning

Åtgärder som vidtas av utföraren för att följa upp att den enskilde får den beviljade insatsen utförd enligt gällande beslut och författningar ska dokumenteras. Detsamma gäller åtgärder som vidtas av utföraren för att följa upp insatsen mot fastställda mål och den planering som har gjorts tillsammans med den enskilde. Av dokumentationen ska det också framgå om den enskilde har

framfört några klagomål till utföraren på genomförandet av insatsen liksom vilka åtgärder som i så fall har vidtagits av denne (jfr 6 kap 4 § SOSFS 2014:5).¹⁰

5.2.1 Vad ska dokumenteras?

Av dokumentationen bör det framgå:

- när och på vilket sätt utföraren har följt upp insatsen,
- om utföraren har använt standardiserade bedömningsmetoder som en del i uppföljningen och i så fall vilken eller vilka,
- hur den enskilde uppfattar genomförandet av insatsen i förhållande till sina behov och önskemål,
- utförarens bedömning av den enskildes situation,
- om några behov av åtgärder har identifierats genom uppföljningen, och
- vilka uppgifter som efter en prövning enligt bestämmelserna i OSL, 15 kap. 1 § SoL eller 29 § LSS har återförts till den beslutande nämnden vid uppföljningen.¹¹

På vilket sätt och hur ofta insatsen ska följas upp är en fråga som utföraren får ta ställning till med utgångspunkt från vilken insats det gäller, eventuella överenskommelser med den beslutande nämnden och med hänsyn tagen till den enskildes synpunkter och önskemål. Det är därför viktigt att komma överens med den enskilde om när uppföljning ska ske och dokumentera detta i genomförandeplanen. Om utföraren bedömer att insatsen behöver förändras inom ramen för den beslutande nämndens uppdrag kan det innebära en revidering av genomförandeplanen.

Utföraren måste vara lyhörd för hur den enskilde uppfattar genomförandet av insatsen i förhållande till sina behov och önskemål och dokumentera vad som kommer fram vid samtal med den enskilde. Om den enskildes behov av stöd och hjälp förändras under pågående insats är det viktigt att utföraren dokumenterar sina iakttagelser och bedömning av den enskildes aktuella situation. I de fall utföraren bedömer att insatsen behöver utökas eller förändras på så sätt att den beslutande nämnden ska kontaktas ska den enskilde informeras om detta. Vilka åtgärder som vidtagits av utföraren med anledning av gjorda iakttagelser och bedömningar ska dokumenteras och framgå av journalanteckningar.

I journalen ska det antecknas när uppföljningen genomfördes, vilka som deltog, vad resultatet blev, om och vilka förändringar som gjorts i aktuell genomförandeplan, om ny plan upprättats eller om bistånds/LSS-handläggare kontaktats.

¹⁰ Se även avsnitt 4.2

¹¹ Allmänna råd till 6 kap. 4 § SOSFS 2014:5

6 Avsluta insatsen

Av dokumentationen ska det framgå när och av vilka skäl insatsen har avslutats. Det framgår av 6 kap. 5 § SOSFS 2014:5. Tidpunkten för avslutad insats ska framgå av journalen. Det följer av bestämmelserna om journalföring i 4 kap. 9 § samma författning och gäller också faktiska omständigheter och händelser av betydelse för avslutning av insatsen.

Enligt de allmänna råden bör utförarens bedömning av i vilken utsträckning målet eller målen med insatsen har uppnåtts sammanfattas i en slutanteckning som tillförs personakten. Syftet med en slutanteckning är att redovisa resultatet av en insats på ett sätt som gör det möjligt att söka och sammanställa sådana uppgifter på grupp- och verksamhetsnivå. Slutanteckningen ger alltså utrymme för kommentarer utöver vad som framgår av journalanteckningarna och kan bygga på flera källor, t.ex. standardiserade mätmetoder, djupintervjuer med den enskilde och samtal med anhöriga eller närstående.

Genomförandeakten rensas på kopior som finns i flera exemplar, arbetsanteckningar (dvs anteckningar som sedan förs in i journalen) och interna meddelanden innan den överförs till personakten som finns hos nämnden/handläggaren. Nämnden/handläggaren ansvarar för arkivering.

7 Ansvar och organisation

Den nämnd som fattar beslut om en insats ansvarar för att beslutet verkställs och följs upp. Det finns inte några bestämmelser av vilka det framgår vem det är som ska dokumentera genomförandet av en insats. Vilka yrkesgrupper som ska ansvara för fortlöpande dokumentationen i journalen kan inte fastställas generellt utan får avgöras lokalt genom den arbetsordning som gäller för respektive verksamhet. Huvudregeln är att genomförandet av en insats dokumenteras så nära den enskilde som möjligt. Om dokumentationen ses som en integrerad del av det dagliga arbetet minskar risken för att uppgifter glöms bort eller uppfattas felaktigt.

7.1 Äldre- och omsorgsnämnden

- Fastställer styrdokument för planering, dokumentation och uppföljning av genomförandet av insatser enligt SoL och LSS i Tyresö kommun.
- Övergripande ansvar för att genomförandet av insatser dokumenteras och följs upp.

7.2 Förvaltningen/myndighet

- Övergripande ansvar för att styrdokumentet följs.
- Måluppfyllelse och verksamhetsuppföljning.
- Uppföljning av beslut och uppdrag.

7.3 Verksamheten/utförare

7.3.1 Verksamhetschef eller motsvarande

- Övergripande ansvar för att styrdokumentet omsätts i rutiner på varje enhet.
- Övergripande ansvar för att dokumentationen följs upp på enhetsnivå.
- Ansvarar för att ge de förutsättningar som behövs för god dokumentation: att enheterna har resurser och tillgängliga redskap för att dokumentera.

7.3.2 Enhetschef eller motsvarande

- Ansvarar för att den enskilde har en genomförandeplan.
- Ansvarar för att dokumentationen utförs och följs upp på individnivå.
- Ansvarar för att rutiner finns som säkerställer att den enskilde är delaktig i planeringen, att insatserna är individuellt utformade och utgår från en helhetssyn.
- Ansvarar för att ge de förutsättningar som behövs för god dokumentation: att omsätta styrdokumentet i rutiner, att personalen har kunskap om och följer de anvisningar och rutiner som gäller, tydliggöra att dokumentationen är en viktig del i arbetet samt att avsätta tid för dokumentation.
- Journalför samt upprättar, förvarar, avslutar och slutligen överför genomförandeakten till personakten.
- Ansvarar för kvalitetsuppföljning av dokumentationen på enhetsnivå.
- Ansvarar för att förbättringsåtgärder vidtas vid brister i dokumentationen.

7.3.3 Stödpersonal/kontaktman eller motsvarande

- Planerar för genomförandet av insatserna tillsammans med den enskilde och/eller dennes närstående.
- Följer upp och reviderar genomförandeplanen.
- Samordnar information kring den enskilde. Det innebär att ge och inhämta såväl muntlig som skriftlig information från den enskilde, närstående, personal och sjukvårdspersonal.

7.3.4 All berörd personal

- Har ansvar för att läsa dokumentationen och hålla sig informerad om de enskildas behov och situation.
- Har ansvar för att föra anteckningar om händelser, iakttagelser, avvikelser, åtgärder och resultat som berör insatserna eller den enskildes behov eller situation och att föra in dessa i journalen.
- Informera stödpersonal/kontaktman om den enskildes behov och/eller situation förändrats i relation till genomförandeplanen.

REFERENSLITTERATUR

Dataskyddsförordningen (GDPR)

Förvaltningslagen (2017:900)

Hälso- och sjukvårdslagen (2017:30)

Lag (1993:387) om stöd och service till vissa funktionshindrade, LSS

Patientdatalagen (2008:355)

Offentlighets- och sekretesslagen (2009:400)

Socialtjänstlagen (2001:453)

Socialtjänstförordningen (2001:937)

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd SOSFS 2014:5

Socialstyrelsens handbok ”Dokumentation vid handläggning av ärenden och genomförande av insatser enligt SoL, LVU, LVM och LSS.” (2015)

Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd SOSFS 2012:11

Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete