

Social dokumentation

Manual för genomförandeplan och social journal

Verksamheter för särskilt boende, korttidsboende, växelvård
& dagverksamhet

Jenny Järf
Utredare, avdelning ledning – och verksamhetsstöd

Reviderad 05-2019

**Innehåll**

1. GENOMFÖRANDEPLANENS INNEHÅLL	2
1.1. Utgångspunkter	2
1.2. Syfte.....	2
1.3. Mål.....	2
1.4. Metod.....	3
1.4.1. Genomförandeplanens omfattning	3
1.4.2. Den enskildes delaktighet.....	3
1.4.3. Om brukaren inte vill upprätta genomförandeplan	3
1.5. Förberedelser med genomförandeplan	4
2. UPPFÖLJNING.....	5
2.1. Uppföljning av mål.....	5
3. VÄRDEGRUNDEN & INDIVIDENS BEHOV I CENTRUM.....	6
3.1. Den nationella värdegrunden.....	6
3.1.1. Förhållningssätt vid upprättandet av genomförandeplan	6
3.2. Individens behov i centrum (IBIC)	7
3.2.1. Hälsöfrämjande arbetssätt	7
3.2.2. Livsområden	8
3.2.3. Relaterade faktorer	8
4. BESTÄLLNING FRÅN MYNDIGHET	9
4.1. Behovsbeskrivning	9
4.2. Förändringar i beställningen med IBIC.....	9
5. GENOMFÖRANDEPLANENS RUBRIKMALL	11
5.1. Rubrikmall Särskilt boende	11
5.2. Rubrikmall korttidsboende och dagverksamhet	11
5.3. Att skriva i jag- form	11
5.4. Att dokumentera under livsområden	12
5.5. Att beskriva behov kring mat och måltider	12
5.6. Rubrikmall för genomförandeplanen	13
5.7. Förtydligande av underrubriken ”Hur och när insatsen ska utföras”	14
5.8. Förtydligande av underrubriken ”Vem/vilka ska utföra hjälpen”	14
5.9. Förtydligande av underrubriken ”Mitt mål”	15
6. EXEMPEL PÅ UPPRÄTTANDE AV GENOMFÖRANDEPLAN.....	16
7. INTERVJUMALL FÖR GENOMFÖRANDEPLAN.....	20
8. SOCIAL JOURNAL	23
8.1. Vad är en social journal?	23
8.1.1. Dokumentationens omfattning	23
8.1.2. Varför ska du dokumentera i social journal?.....	23
8.1.3. Vad ska du tänka på när du skriver journalanteckningar enligt SoL?	23
8.1.4. Vad ska inte dokumenteras?.....	24
8.2. Sökord i social journal.....	24
8.2.1. Förtydligande av sökordet Samtycke	28
8.2.2. Förtydligande sökordet Aktiviteter	29
9. KÄLLOR.....	30

1. GENOMFÖRANDEPLANENS INNEHÅLL

I detta kapitel beskrivs vilka föreskrifter och lagar vi utgår ifrån vid upprättandet av genomförandeplan och social journal. Här anges mål och syfte med att skriva och använda genomförandeplaner i det dagliga arbetet.

I manualen avser begreppen *den enskilde*, *individ* och *brukare* den person som är beviljad bistånd enligt Socialtjänstlagen.

1.1. Utgångspunkter

Social dokumentation utgår bland annat från följande föreskrifter, allmänna råd och lagar:

- Socialtjänstlagen (SoL)
- Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:5)
- Offentlighets – och sekretesslagen
- Förvaltningslagen

1.2. Syfte

Genomförandeplanen ska skapa en tydlig struktur för det praktiska genomförandet av beslutade insatser och vara ett underlag vid uppföljningen av dessa. Den ska tydliggöra för den enskilde och personalen vad som ska göras, vem som ska göra vad, när och hur. Planen blir ett stöd för hur personalen bör arbeta med den enskilde.

Genomförandeplanen ska användas som utgångspunkt för fortlöpande anteckningar i social journal. De händelser av betydelse som avviker från genomförandeplanen ska dokumenteras.

1.3. Mål

Målet med genomförandeplanen är att säkerställa att den enskilde får det stöd och uppnår de mål som biståndsbeslutet innebär. Genomförandeplanen ska stärka den enskildes inflytande och delaktighet kring det stöd och den hjälp som ges.



1.4. Metod

Genomförandeplanen ska upprättas inom en viss tid enligt avtal eller överenskommelse, (oftast två till tre veckor från det att uppdraget påbörjats). Planen ska sedan kunna redovisas till ansvarig handläggare på myndighet.

Planen ska dateras och det ska framgå vilka som har deltagit vid planeringen. Kontaktmannen är huvudansvarig för upprättandet av genomförandeplanen. Även om kontaktmannen inte alltid är den som skriver själva planen, så har han/hon ofta god kännedom om den enskildes behov och vanor. Sådan viktig information behöver föras vidare till den som upprättar planen.

1.4.1. Genomförandeplanens omfattning

Hur mycket man ska dokumentera i genomförandeplanen avgörs från fall till fall. Det kan bero på hur stora behov av hjälp den enskilde har i sin vardag samt hur stor förmågan är att uttrycka sina behov och önskemål. Den första planen blir många gånger inte så utförlig eftersom man som personal inte har hunnit lära känna brukaren ordentligt. Man får följa upp genomförandeplanen allteftersom man lär känna brukarens behov och vanor.

1.4.2. Den enskildes delaktighet

Det centrala vid upprättande av en genomförandeplan är att den enskilde blir så delaktig som möjligt. Det är dennes önskemål och behov som ska styra planeringen. I planen ska det beskrivas vad den enskilde klarar själv så att det inte enbart blir fokus på vad han/hon inte klarar av.

Genomförandeplanen ska utformas tillsammans med den enskilde så långt det är möjligt. Det ska framgå på vilket sätt den enskilde och/eller företrädare har varit delaktiga vid upprättandet och vilken hänsyn som har tagits till den enskildes behov och önskemål. I dokumentationen är det viktigt att skilja på vad som är den enskildes egna önskemål och vad som är framfört av andra, såsom personal, god man eller närstående.

1.4.3. Om brukaren inte vill upprätta genomförandeplan

Om den enskilde inte vill vara med och upprätta en genomförandeplan ska detta respekteras. En genomförandeplan kan ändå upprättas i syfte att användas som en arbetsbeskrivning. Om den enskilde inte vill medverka vid upprättandet ska det dokumenteras i social journal.



1.5. Förberedelser med genomförandeplan

Att upprätta en genomförandeplan är en process och handlar inte bara om att skriva själva dokumentet. Det krävs också att man förbereder mötet och informerar den enskilde och anhöriga vad en genomförandeplan är.

Genom förberedelser ger man den enskilde möjlighet att fundera över åsikter och mål som han/hon kan vilja ta upp. Vad fungerar bra och dåligt idag? Vilka vanor och intressen är viktiga?

Exempel på checklista, steg för steg:

1.	Planera och förbered mötet för när genomförandeplanen ska skrivas. Läs igenom beställningen från myndighet. Hur ska samtalet läggas upp? Hur vill brukaren var delaktig? Vilka ska vara med?	<input checked="" type="checkbox"/>
2.	Ha andra möten innan själva genomförandeplanen som grund för att lära känna brukaren t.ex. välkomstsamtal, upprätta levnadsberättelse	<input checked="" type="checkbox"/>
3.	Informera brukaren (anhörig, företrädare) vad en genomförandeplan är och vad syftet är med denna	<input checked="" type="checkbox"/>
4.	Genomförandeplanen görs tillsammans med brukaren och/ eller dennes företrädare	<input checked="" type="checkbox"/>
5.	Skriv genomförandeplanen i verksamhetssystemet	<input checked="" type="checkbox"/>
6.	Gå igenom den färdigskrivna planen med brukare	<input checked="" type="checkbox"/>
7.	Håll planen aktuell. Följ upp planen med brukaren. Minst en gång per halvår om inget annat inträffar.	<input checked="" type="checkbox"/>



2. UPPFÖLJNING

Genomförandeplanen ska vara ett levande dokument vilket förutsätter att man uppdaterar och följer upp planen när den enskildes behov och mål förändras. Riktmärket är att utföraren ska följa upp planen minst två gånger per år. Uppföljning ska göras tillsammans med den enskilde.

2.1. Uppföljning av mål

Vid uppföljningar av genomförandeplanen ska även målen följas upp. Till exempel:

- Fråga brukaren om han/hon tycker att målet uppnåtts och om det fungerar bra
- Titta i social journal om till exempel promenad eller egentid med kontaktman har blivit av så mycket som det står i målet
- Fråga brukaren om han eller hon vill ha kvar målet eller om det ska förändras.

3. VÄRDEGRUNDEN & INDIVIDENS BEHOV I CENTRUM

Genomförandeplanen utgår från den nationella värdegrunden i Socialtjänstlagen och arbetssättet Individens behov i centrum (IBIC). I detta kapitel beskrivs hur dessa delar påverkar arbetet med den sociala dokumentationen.

3.1. Den nationella värdegrunden

Den 1 januari 2011 infördes en nationell värdegrund för äldreomsorgen i Socialtjänstlagen. Den ska vara utgångspunkten för alla som arbetar inom äldreomsorgen.

”Socialtjänstens omsorg om äldre ska inriktas på att äldre personer får leva ett värdigt liv och känna välbefinnande”. (SoL 5 kap. 4 och 5 §§).

Begreppen värdigt liv och känna välbefinnande är av övergripande karaktär och kan brytas ned i olika värdeord. I genomförandeplanen ges möjlighet att tydliggöra vad som är viktig för den enskilde när det gäller dessa värdeord: självbestämmande, delaktighet, välbefinnande, trygghet, individanpassning och meningsfullhet.

3.1.1. Förhållningssätt vid upprättandet av genomförandeplan

- ❖ Skapa förutsättningar för den enskildes medverkan
- ❖ Var lyhörd för den enskildes behov & önskemål
- ❖ Involvera den enskilde så långt det är möjligt
- ❖ Lyft fram den enskildes resurser och förmågor
- ❖ Uppmuntra den enskilde till att genomföra det som hon/han själv klarar av och att vara delaktig i hjälpen



3.2. Individens behov i centrum (IBIC)

Individens behov i centrum är en modell för att arbeta med:

- Handläggning
- Upprättande av genomförandeplan
- Genomförande (det praktiska arbetet)
- Uppföljning

.....som sätter individens behov i centrum!

IBIC ger handläggare och utförare stöd att arbeta behovsinriktat med individen. IBIC omfattar vuxna personer oavsett ålder och funktionsnedsättning och som behöver insatser i det dagliga livet (enligt SoL, LSS). IBIC kan också användas för att beskriva anhörigas behov och situation. IBIC utgår från socialtjänstens process, aktuell lagstiftning och nationell värdegrund.

I IBIC beskrivs den enskildes funktionstillstånd och hälsa med den internationella klassifikationen ICF (Klassifikation av funktionshinder, funktionstillstånd och hälsa). ICF bidrar till att handläggare och utförare får ett gemensamt språk för att arbeta med individens behov.

IBIC innebär ett aktivt arbete med den enskildes målsättningar. Målen följs upp av både handläggare och utförare för att se hur väl de uppfyllts.

3.2.1. Hälsöfrämjande arbetssätt

IBIC präglas av ett hälsöfrämjande (salutogent) synsätt, där personalen utgår från det friska hos individen. Det handlar om att vara lyhörd för den enskildes behov och önskemål och lyfta fram dennes resurser.

IBIC kan beskrivas som ett arbetssätt som fokuserar på den enskildes delaktighet. Det centrala för personalen är att se hur den enskilde ska kunna vara delaktig i stödet och hjälpen (så långt det är möjligt). Personalens roll blir att stötta den enskilde att göra det som hon eller han fortfarande klarar av och tycker är meningsfullt att göra i sin vardag. Målet med stöd och hjälp blir då ofta att den enskilde ska kunna bibehålla eller stärka upp sina förmågor.



3.2.2. Livsområden

I IBIC kan elva livsområdena enligt ICF användas för att beskriva den enskildes aktuella behov:

- **Lärande och att tillämpa kunskap**
- **Allmänna uppgifter och krav**
- **Kommunikation**
- **Förflyttning**
- **Personlig vård**
- **Hemliv**
- **Mellanmänskliga interaktioner och relationer**
- **Utbildning, arbete, sysselsättning och ekonomiskt liv**
- **Samhällsgemenskap, social och medborgerligt liv**
- **Känsla av trygghet**
- **Personligt stöd från person som vårdar eller stödjer den enskilde**

3.2.3. Relaterade faktorer

Utöver livsområdena behöver relaterade faktorer inom ICF-klassifikationen uppmärksammas för att få en förståelse för vad som påverkar i vardagen.

Relaterade faktorer är vad som är hindrande och stödjande i den enskildes omgivning och som påverkar hälsan eller förmågan att genomföra uppgifter, handlingar eller att vara delaktig. Här innefattas också individens personliga faktorer och livshistoria.



4. BESTÄLLNING FRÅN MYNDIGHET

I beställningen från myndighet finns viktig information till utföraren för att kunna välja lämpliga arbetsätt och rätt kompetens för uppdraget. Information om livsområden, relaterade faktorer och den enskildes mål ger stöd för utföraren att fortsätta ett behovsinriktat arbetsätt.

Utföraren behöver läsa igenom beställningen och ha den som grund för att se vilka behov personen har och hur dessa ska tillgodoses. Uppgifter från beställningen kan återanvändas i genomförandeplanen.

4.1. Behovsbeskrivning

Till hjälp har utföraren fått stödmaterialet *"Individens behov i centrum, en introduktion i arbetsättet och en beskrivning av ICF livsområden"* (Se www.jarfalla.se →utförarwebben

Det handlar om att fånga kombinationen av olika behov för att få en helhetsbild över den enskildes situation och för att hjälpen ska ges på rätt sätt. En insats kan tillgodose behov inom ett eller flera livsområden. Flera insatser kan tillgodose ett behov. Till exempel:

"Kalles behov av att tvätta sig och trygghet tillgodoses med stödjande insats för att duscha två gånger varje vecka".

4.2. Förändringar i beställningen med IBIC

När handläggarna nu utreder enligt IBIC går det att se följande förändringar i beställningen:

- ✓ **Tydligare beskrivning av behov och resurser**
Beställningen ska vara tydligare kring den enskildes behov då handläggaren beskriver mer grundligt vad den enskilde klarar själv och inte.



✓ **Individuella mål**

Under varje livsområde dokumenteras den enskildes individuella mål, så ofta det är möjligt. Målen tar ofta upp & beskriver vad en insats ska leda till och vad som är viktigt för personen vid stöd och hjälp. Det är viktig information till utföraren för att kunna uppnå socialnämndens mål.

✓ **Riktning insats**

Handläggaren anger riktning på insatsen i sin bedömning, det vill säga hur det ska utföras. Det finns idag följande alternativ: stödjande insats eller kompenserande insats. Stödjande insats innebär att den enskilde på något sätt är med i insatsens genomförande och målet är ofta att behålla eller stärka sin förmåga att genomföra aktiviteten. Kompenserande insats innebär att insatsen helt utförs åt den enskilde.

✓ **Grad av begränsning**

ICF innehåller en generisk skala för bedömning av kategorier i ICF. Denna skala använder handläggarna i bedömningsprocessen, för att ange den enskildes grad av begränsning/ svårighet kring de aktiviteter där den efterfrågar stöd och hjälp.

Ingen begränsning (0-4 %)

Lätt begränsning (5-24 %)

Måttlig begränsning (25-49 %)

Stor begränsning (50-95%)

Total begränsning 96-100%)

5. GENOMFÖRANDEPLANENS RUBRIKMALL

I detta kapitel beskrivs genomförandeplanens huvud-och underrubriker. Genomförandeplanens huvudrubriker är de elva livsområdena och relaterade faktorer enligt ICF. Utgångspunkten är att det enbart ska dokumenteras under de huvudrubriker som är aktuella utifrån den enskildes behov.

5.1. Rubrikmall Särskilt boende

Verksamheter för särskilt boende och dagverksamhet har en fast rubrikmall för genomförandeplan. Det innebär att alla huvudrubriker är fasta och går inte att radera. Om ett livsområde inte är aktuellt för den enskilde kan man dokumentera på följande vis:

Livsområde: Allmänna uppgifter och krav



Vad jag behöver hjälp med: **Inte aktuellt**

Hur och när ska hjälpen utföras:

Vem/ vilka ska utföra hjälpen:

Mitt mål:

5.2. Rubrikmall korttidsboende och dagverksamhet

För verksamheter för korttidsboende och växelvård finns möjlighet att ta bort de huvudrubriker som inte är aktuella för genomförandet. Utgångspunkten är den senaste beställningen från myndighet för att se vilka livsområden som är aktuella för den enskilde.

5.3. Att skriva i jag-form

Genomförandeplanen ska skrivas i jag-form så långt det är möjligt. Det innebär att man skriver genomförandeplanen som om den vore skriven av brukaren själv. Det finns undantag. Om den enskilde inte har varit delaktig vid upprättandet eller inte kan uttrycka sina behov utifrån sitt eget självbestämmande, är det inte lämpligt att använda jag-form. I sådana situationer kan det uppfattas som etiskt felaktigt.



5.4. Att dokumentera under livsområden

Ett behov kan dokumenteras under flera livsområden beroende på vad stödet handlar om.

Frågor att ha som utgångspunkt:

- Vad handlar behovet om?
- Vilket stöd behöver den enskilde?

5.5. Att beskriva behov kring mat och måltider

IBIC som arbetssätt innebär det att den enskildes behov kring exempelvis mat och måltider kan komma att dokumenteras under flera livsområden, beroende på vad stödet handlar om. Till exempel:

- Praktiskt stöd med att laga mat, Se underkategorin " *Att bereda måltider*"
- Praktiskt stöd med att få i sig mat och dryck, Se underkategorierna " *Att äta*". " *Att dricka*"
- Stöd kring att äta balanserad, näringsriktigt, planering av måltider över dagen, Se underkategorin " *Att sköta sin egen hälsa*"
- Stöd kring att äta regelbundet, Se underkategorin " *Att genomföra daglig rutin*"

Till hjälp har utföraren fått stödmaterialet " *ICF lathund för IBIC*" (Se www.jarfalla.se → utförarwebben



5.6. Rubrikmall för genomförandeplanen

Under varje aktuell huvudrubrik finns fasta underrubriker. Syftet med underrubrikerna är att dokumentationen ska bli tydlig och strukturerad samt följa allmänna föreskrifter och råd. Här nedan förtydligas vad som ska skrivas under de olika underrubrikerna.

Vad jag behöver hjälp med	Utgå ifrån senaste beställningen från myndighet. Dokumentera kortfattat vad den enskilde har för behov av stöd och hjälp i aktuellt livsområde. För att få en så bra bild som möjligt kring den enskildes hjälpbehov behöver man också få en bild av vad hon/ han kan göra själv. Observera att den enskilde kan ha många olika typer av behov, till exempel sociala, fysiska och psykiska.
Hur och när ska hjälpen utföras	Hur: Beskriv kortfattat hur insatser ska utföras utifrån den enskildes önskemål & behov. Det ska tydligt framgå om den enskilde har några särskilda önskemål i aktuellt livsområde. T.ex. vad är viktigt för brukaren kring vanor och rutiner?
	När: Dokumentera när insatser ska ges; när på dygnet, dagar, hur ofta. Om möjligt ange tidpunkter. Det ska tydligt framgå om den enskilde har några särskilda önskemål kring när insatser ska utföras.
Vem/vilka ska utföra hjälpen	Dokumentera om den enskilde har några önskemål om vem/vilka som ska utföra stöd och hjälp (framförallt kring personlig omvårdnad och sociala aktiviteter). Vem/vilka ska så långt det är möjligt syfta till en specifik person , t.ex. kontaktman, manlig/kvinnlig personal, personal med viss språkkompetens, arbetsterapeut, fysioterapeut, sjuksköterska, anhörig etc. Beskriv om ni som utförare behöver samverka med andra för att behovet ska tillgodoses, t.ex. andra huvudmän, organisationer, föreningar, etc.

Mitt mål	<p>Beskriv vad den enskilde vill uppnå inom livsområdet, hur mycket och inom vilken tid.</p> <p>Utgå från de mål som kommer från biståndsbeslutet. Vid behov bryt ned dessa mål i delmål för att tydliggöra hur ni ska arbeta för att socialnämndens mål ska kunna uppnås.</p> <p>Om den enskilde har svårt att uttrycka mål inom livsområdet kan man skriva att den enskilde inte kan uttrycka något mål. Det kan till exempel bero på att man har kognitiva svårigheter.</p> <p>Dokumentera om du vet när målet/ målen ska följas upp.</p>
-----------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

5.7. Förtydligande av underrubriken ”Hur och när insatsen ska utföras”

Den enskildes behov och önskemål ska tydliggöras under denna rubrik. Här ska det inte dokumenteras vilka aktiviteter som ska utföras, utan hur den enskilde vill att det ska genomföras. Det är viktigt att ta sig tid att samtala med den enskilde om vilka vanor och rutiner som hon/han har sedan tidigare och vad som är viktigt idag.

Utifrån att genomförandeplanen ska vara vägledande för all personal är det centralt med en konkret och detaljerad beskrivning av ”Hur: et”.

Under ”När” behöver det bli mer preciserat när de olika insatserna ska utföras, vilken tid på dygnet, klockslag. Det är viktigt för tryggheten att den enskilde vet när personalen ska komma och därmed också veta när det blir förseningar.

5.8. Förtydligande av underrubriken ”Vem/vilka ska utföra hjälpen”

Ett utvecklingsområde vid upprättande och uppföljning av genomförandeplan är att man som ansvarig medarbetare måste bli bättre på att aktivt fråga ”vilken personal”? och läsa av i känsliga och intima situationer vilken personal som ska utföra stöd och hjälp utifrån den enskildes behov och önskemål.



Önskemål om vem/vilka som ska utföra hjälpen handlar om personcentrerad omsorg där den enskildes behov och önskemål står i centrum. Den enskilde ska så långt det är möjligt kunna påverka vem eller vilken personal som ska ge hjälp och stöd i olika situationer. Till exempel kontaktman, manlig eller kvinnlig personal, personal med viss språkkompetens, fysioterapeut eller anhörig.

Exempel på områden & situationer där det kan vara vanligare att en specifik person anges:

- Omvårdnadsinsatser som personlig hygien, dusch och toalettbesök
- Individuella aktiviteter som egentid med kontaktman eller promenadstöd
- Ledsagning

Det kan ibland vara praktiskt svårt att skriva in en specifik person på alla typer av insatser och aktiviteter eftersom flera personer kanske utför insatserna. Ibland syftar "vem" inte till en specifik person utan vem/ vilka kan då benämnas som exempelvis omsorgspersonal.

5.9. Förtydligande av underrubriken "Mitt mål"

Ett mål ska beskriva vad som ska uppnås, hur mycket och inom vilken tid. Den enskilde behöver ofta hjälp av personalen att formulera mål/delmål. Det kan finnas både långsiktiga och kortsiktiga mål som följs upp vid behov. Ett tips är att fokusera på de mål som är viktigast just nu för den enskilde.

Om den enskilde har svårt att uttrycka mål kring sina behov, kan man dokumentera att den enskilde inte kan uttrycka något mål. Det kan till exempel bero på att man har kognitiva svårigheter.

De individuella målen kan ha olika syften. Exempelvis kan den enskilde ha som mål att bibehålla eller stärka förmågan att genomföra en insats. Det blir då centralt att beskriva hur man ska göra det möjligt.

För att målen ska vara lätta att följa upp ska de vara:

- Kopplade till den enskildes vardag
- Konkreta
- Tidsatta



6. EXEMPEL PÅ UPPRÄTTANDE AV GENOMFÖRANDEPLAN

Här ges exempel på hur man kan dokumentera i genomförandeplanen.

FÖRFLYTTNING

Vad jag behöver hjälp med:

Jag behöver stöd av en person vid alla förflyttningar på grund av dålig balans. Jag klarar av att gå själv med rollator om jag får stöd av en person. Jag behöver påminnelse att använda rollatorn och hjälp att orientera mig både inom- och utomhus.

Hur och när ska hjälpen utföras:

Det är viktigt för mig att personalen tar det lugnt och går nära mig när jag förflyttar mig med rollatorn, eftersom jag har dålig balans och har lätt för att ramla.

Behov av tillsyn/ påminnelse vid förflyttningar, till exempel vid promenad, till måltider, toalettbesök och sociala aktiviteter. Under hela dygnet.

Vem/ vilka ska utföra hjälpen:

En gång i veckan kommer fysioterapeut och tränar med mig för att jag ska bli säkrare vid förflyttningar. I övrigt får jag hjälp av omsorgspersonalen. När jag och min kontaktman har egentid har vi planerat att så ofta jag orkar, kunna gå en gå sväng i närområdet.

Mitt mål:

Att jag ska bibehålla förmågan att kunna gå själv med stöd av en personal.

En uppföljning kring detta mål ska göras om tre månader, oktober 2017, tillsammans med kontaktman och fysioterapeut.

KOMMUNIKATION

Vad jag behöver hjälp med:

Inga behöver ständig tillsyn eftersom hon inte längre kan använda trygghetslarmet. Inga behöver hjälp att delta i diskussioner. Inga behöver hjälp med sina hörapparater.

Hur och när ska hjälpen utföras:

Inga klarar samtal i grupp som högst består av 1-2 personer. Det är viktigt att man som personal talar tydligt och med korta meningar. En bild eller ett föremål kan hjälpa Inga att komma igång att samtala.

Inga behöver regelbunden tillsyn av personal under hela dygnet eftersom hon ej klarar av att hantera trygghetslarmet. Hon behöver hjälp morgon och kväll med skötsel av hörapparaterna.

Vem/ vilka ska utföra hjälpen: Personal och närstående.

Mitt mål:

Att Inga ska kunna delta i kommunikation och att kunna ge och ta information.



SAMHÄLLSGEMENSKAP, SOCIALT OCH MEDBORGERLIGT LIV

Vad jag behöver hjälp med:

Jag behöver daglig hjälp med påminnelse och stöd till olika aktiviteter. Jag klarar inte av att gå längre promenader utan behöver då stöd av personal.

Hur och när ska hjälpen utföras:

När jag har egentid med min kontaktman uppskattar jag att vi sitter inne hos mig för att fika och prata. Jag tycker om att titta på teve och läsa dagstidningen. Jag prenumererar på Dagens Nyheter och vill gärna diskutera med någon kring det jag har läst.

Jag är gärna med på sittgymnastik och bingo. Personalen ska påminna mig och informera mig om olika aktiviteter. Jag tycker om att komma ut på promenader och även sitta ute vid fint väder.

Vem/ vilka ska utföra hjälpen:

Varje vecka har jag egentid med min kontaktman, cirka en timme per gång.

Jag får ofta besök av familj och vänner. Min make brukar ta med mig hem till vårt hus cirka en gång i månaden. I övrigt får jag daglig hjälp av personalen till och från aktiviteter.

Mitt mål:

Att fortsätta att delta i aktiviteter på boendet minst två gånger i veckan med hjälp av personalens information och påminnelse om aktiviteter. Mitt mål är också att besöka min make minst en gång i månaden.

Uppföljning kommer att ske om sex månader, oktober 2017.

ALLMÄNNA UPPGIFTER OCH KRAV

Vad jag behöver hjälp med:

Jag behöver stöd och hjälp att genomföra dagliga rutiner, stöd att strukturera vardagen och stöd att hantera stress och oro.

Hur och när ska hjälpen utföras:

För att jag ska må bra och känna mig trygg behöver jag hjälp med påminnelser under dagen. Jag vill att personalen informerar och hjälper mig till olika aktiviteter under dagen, gäller även vid alla måltider. Jag kan känna mig stressad och orolig om jag inte får tydlig information om vad som ska hända.

Under hela dygnet.

Vem/ vilka ska utföra hjälpen:

Jag blir tryggare och lugnare om jag så ofta som möjligt får hjälp utav min kontaktman med olika insatser, framförallt personlig vård.

Mitt mål:

Att jag ska känna mig tryggare på boendet genom att få tydlig struktur på min vardag med hjälp av påminnelse och stöttning av personalen.

Uppföljning kommer att ske om 6 månader när hela genomförandeplanen ska följas upp.

**+ PERSONLIG VÅRD****Vad jag behöver hjälp med:**

Jag behöver tillsyn och påputtning av en personal under hela duschmomentet. Jag klarar av att tvätta mig själv om jag får påputtning och handräckning. Jag behöver tillsyn vid övre och nedre hygien. Jag behöver tillsyn vid toalettbesök.

Jag borstar tänder och rakar mig själv förutsatt att en personal påminner och finns nära för stöttning.

Jag äter och dricker självständigt men måste ha lättuggad mat på grund av sväljsvårigheter. Jag behöver stöd med att äta balanserat och näringsriktigt under hela dygnet.

Hur och när ska hjälpen utföras:

Det är viktigt att personalen berättar steg för steg vad som ska göras vid all personlig omvårdnad, då känner jag mig trygg. Jag har svårt att förstå svenska och vill ha arabisktalande personal så ofta det är möjligt.

Till frukost vill jag oftast ha gröt men jag vill att ni alltid frågar mig vad jag vill äta. På kvällen innan jag lägger mig vill jag ha kvällsfika, oftast en smörgås och ett glas mjölk som personalen kommer in med. Jag vill att ni alltid frågar mig vad jag vill äta.

Jag behöver tillsyn och stöd vid den personliga omvårdnaden under hela dagen samt bestämda dagar för dusch som är på måndagar och fredagar, förmiddagar.

Vem/ vilka ska utföra hjälpen:

Så ofta det är möjligt vill jag att min kontaktman hjälper mig med duschen.

Mitt mål:

Jag vill fortsätta sköta min kroppshygien på egen hand med hjälp av påputtning och stöd.

Uppföljning kommer att ske om 6 månader när hela genomförandeplanen ska följas upp.

**HEMLIV****Vad jag behöver hjälp med:**

Hjälp att städa lägenheten, tillsynsstäd vid behov. Hjälp att tvätta.

Stöd kring att servera måltider.

Hur och när ska hjälpen utföras:

Jag vill att min lägenhet ska städas minst var tredje vecka. Badrummet måste städas oftare på grund av inkontinens. Jag vattnar mina blommor själv med hjälp av påminnelse från personalen. Jag är väldigt intresserad av blommor.

Städning var tredje vecka, på tisdagar. Personen tvättar mina kläder en gång i veckan eller vid behov.

Jag äter de flesta måltider inne på mitt rum förutom lunchen som jag oftast ser till att äta i den gemensamma matsalen. Jag vill att ni alltid frågar mig vart jag vill inta måltiden.

Vem/ vilka ska utföra hjälpen:

Jag vill att min kontaktman utför städ och tvätt åt mig så ofta det är möjligt.

Mitt mål:

Målet är att jag ska fortsätta damma och vattna blommorna självständigt.

Mitt mål är att äta lunch i matsalen varje dag genom att personal stöttar och uppmuntrar mig till det. Detta för att få mer kontakt med andra boenden och personal.

Uppföljning kommer att ske om sex månader när genomförandeplanen ska följas upp



7. INTERVJUMALL FÖR GENOMFÖRANDEPLAN

Genomförandeplanen skrivs så långt det är möjligt i jag-form. I genomförandeplanen dokumenterar man under varje aktuellt livsområde och under rubriken relaterade faktorer. Dokumentationen sker under följande underrubriker:

Vad jag behöver hjälp med:

Utgå från beställningen från myndighet. Beskriv kortfattat vad den enskilde behöver för stöd och hjälp i aktuellt livsområde.

Stödfrågor: *Vad behöver du stöd eller hjälp med? Vad klarar du av själv?
Hur vill du vara delaktig i hjälpen?*

Hur och när ska hjälpen utföras:

Dokumentera om den enskilde har några särskilda önskemål/behov kring hur och när stöd och hjälp ska utföras i aktuellt livsområde. Utgå från den enskildes behov och önskemål.

Stödfrågor : *Hur vill du att hjälpen ska utföras? Vad är viktigt för dig?
Har du några särskilda behov eller önskemål som styr utförandet?*

*Har du några särskilda behov eller önskemål kring när stödet/hjälpen ska ges?
När vill du ha stödet/ hjälpen?*

Vem/vilka ska utföra hjälpen

Dokumentera om den enskilde har några önskemål om vem/vilka som ska utföra insatsen eller olika aktiviteter inom den. Fråga framförallt om det finns särskilda behov och önskemål kring vem/vilka som ska utföra insatser som rör personlig omvårdnad och individuella aktiviteter.

Stödfrågor: *Har du några särskilda behov eller önskemål kring vem som ska utföra stödet/hjälpen (till exempel duschen/ personliga omvårdnaden/ egentid)? Vad är viktigt för dig?*

Mitt mål:

Utgå från de mål som kommer från biståndsbeslutet. Formulera hur ni tillsammans ska göra för att uppnå målet/ målen. Behöver ni sätta några delmål? Beskriv vad den enskilde vill uppnå , hur mycket och inom vilken tid kring behov / funktionstillstånd kopplat till aktuellt livsområde.

Stödfrågor: *Vad vill du uppnå (inom livsområdet) och inom vilken tid? Vad är viktigt för dig? Hur skulle du vilja att det är om ett halvår/år? Finns några kortsiktiga/ långsiktiga mål?
När ska målet följas upp?*

**De olika huvudrubrikerna och dess innehåll:****Lärande och att tillämpa kunskap**

Lärande och tillämpning av kunskap som är inlärd, tänkande, problemlösning och beslutsfattande. Livsområdet handlar främst om hur man löser problem och fattar beslut. Det kan t.ex. vara att se till att något som har gått sönder blir lagat eller att slänga matvaror som har blivit dåliga.

Allmänna uppgifter och krav

Förmågan att genomföra enstaka eller flera uppgifter, organisera arbetsgång och hantera stress. Området handlar här främst om att kunna planera, hantera och fullfölja vad den dagliga livsföringen kräver. Det kan t.ex. vara att äta regelbundet, följa en medicinsk ordination eller passa en avtalad tid.

Kommunikation

Kommunikation genom tecken, språk och symboler. Det innefattar att ta emot och förmedla budskap, att genomföra samtal och att använda olika kommunikationsmetoder. Området handlar här främst om att kunna göra sig förstådd eller att ta emot information. Det kan t.ex. vara att kunna höra och förstå tal, se och förstå text, kunna göra sig förstådd på svenska och att använda telefon, larm eller dator.

Förflyttning

Förmågan att kunna ändra kroppsställning, förflytta sig från en plats till en annan, bära, flytta eller hantera föremål, gå, springa eller klättra och att använda olika former av transportmedel. Området handlar här främst om att kunna röra sig. Det kan t.ex. vara att resa sig ur en stol eller säng, plocka upp en penna, ta sig mellan olika våningar, ut på balkong eller fram längs gator i grannskapet.

Personlig vård

Egen personlig vård, att tvätta och torka sig själv, ta hand om sin kropp och kroppsdelar, klä sig, äta och dricka samt sköta sin egen hälsa. Området handlar här t.ex. om att kunna tvätta sig, klippa naglar, kamma hår, borsta tänder, att äta varierat eller följa hälsoråd.

Hemliv

Husliga och dagliga sysslor och uppgifter. Det innefattar att skaffa bostad, mat, kläder och andra förnödenheter, hålla rent, reparera och ta hand om personliga och andra hushållsföremål samt att hjälpa andra. Området handlar här främst om att kunna laga mat, handla, uträtta ärenden eller annat hushållsarbete. Det kan t.ex. vara att laga och servera mat, samla ihop och kasta sopor, laga kläder, underhålla hjälpmedel, ta hand om växter eller djur.

**Mellanmänskliga interaktioner och relationer**

Handlingar och uppgifter som behövs för interaktioner med människor på ett i sammanhanget lämpligt sätt. Området handlar här främst om att kunna ha kontakter med andra personer i privata eller formella sammanhang. Det kan t.ex. vara kontakter med partner/familj/släktingar, vänner/grannar eller myndigheter/organisationer som Försäkringskassa, vårdcentral, frisör eller fotvård.

Utbildning, arbete, sysselsättning och ekonomiskt liv

Förmågan att engagera sig och utföra sådana handlingar som krävs vid utbildning, arbete, anställning och ekonomiska transaktioner. Området handlar här främst om ekonomiska transaktioner Det kan t.ex. vara att kunna betala räkningar eller hantera pengar vid inköp.

Samhällsgemenskap, socialt och medborgerligt liv

Handlingar som krävs för att engagera sig i organiserat socialt liv utanför familjen. Området handlar här t.ex. om att delta i föreningsliv, utöva ett intresse, besöka kyrkan (synagogan, moskén) eller gravplats, eller att kunna rösta vid allmänna val.

Känsla av trygghet

Här avses psykiska funktioner som utifrån situation leder till känsla av trygghet. Känsla av trygghet är en subjektiv, individuellt upplevd känsla. Känsla av trygghet är en viktig del av välbefinnandet. Exempel på behov som tas upp inom detta livsområde: Känsla av trygghet i och utanför bostaden, matlust, nedstämdhet, oro och ensamhet.

Personligt stöd från person som vårdar eller stödjer den enskilde

Livsområdet handlar om människor eller djur som ger praktiskt, fysiskt eller emotionellt stöd till den enskilde. Här dokumenteras det som avser indirekt stöd eller avlösning till person som vårdar eller stödjer den enskilde.

Relaterade faktorer enligt ICF

Relaterade faktorer är vad som är hindrande och stödjande i den enskildes omgivning som påverkar förmågan att genomföra uppgifter eller att vara delaktig.

Omgivningsfaktorer är yttre faktorer som är stödjande och hindrande i den enskildes direkta omgivning. Till exempel: hur bostaden och närområdet ser ut, vilka hjälpmedel som den enskilde har samt kontakt med anhöriga.

Personfaktorer är faktorer som kan påverka en persons fysiska, sociala och psykiska hälsa. Exempel: livsstil, vanor, personlighet och karaktärsdrag, social bakgrund, erfarenheter, utbildning, yrke och ålder

8. SOCIAL JOURNAL

I detta kapitel beskrivs vad en social journal är och vad som är syftet med denna dokumentation. Sedan redogörs vilka sökord som den sociala journalen innehåller avseende verksamheter för särskilt boende, korttidsboende och dagverksamhet.

8.1. Vad är en social journal?

Den sociala journalen är en löpande dokumentation om hur den enskildes situation utvecklas i samband med beviljade insatser. I den sociala journalen dokumenterar all berörd personal för att ge och få information om den enskilde. Utgångspunkten är att dokumentera händelser och avvikelser som har betydelse för genomförandet.

8.1.1. Dokumentationens omfattning

Den sociala dokumentationen ska enbart innehålla de uppgifter som är nödvändiga för att säkerställa att den enskilde får den vård och omsorg som är beviljad och överenskommen. Behovet av att dokumentera under genomförandet av en beslutad insats varierar, beroende av insatsens karaktär. För att avgöra hur omfattande dokumentationen behöver vara är utgångspunkten att ny medarbetare ska kunna utföra sina arbetsuppgifter med ledning av det som tidigare har dokumenterats.

8.1.2. Varför ska du dokumentera i social journal?

- Det ska gå att följa hur situationen utvecklas över tid för den enskilde
- Det ska gå att följa vad som påverkar hur insatser ska utföras
- Den enskilde har rätt att ha insyn i genomförandet av insatserna
- Dokumentationen underlättar vid uppföljning, till exempel av genomförandeplan.

8.1.3. Vad ska du tänka på när du skriver journalanteckningar enligt SoL?

"Dokumentationen ska vara tydlig och utformas med respekt för den enskilde och ska begränsas till att innehålla uppgifter som bedöms vara tillräckliga, väsentliga och ändamålsenliga i förhållande till vad saken gäller" (SOSFS 2014:5)



Här följer några saker att tänka på när du skriver journalanteckningar enligt SoL:

- Genomförandeplanen ska användas som utgångspunkt
- Alla uppgifter som kan vara av betydelse för genomförandet av insatserna ska dokumenteras utan dröjsmål
- Huvudregeln är att journalanteckningar ska vara kortfattade
- Journalanteckningarna ska utgå från fakta och inte din egna uppfattning eller värdering
- Det ska framgå när och vem som gjort en journalanteckning
- Dokumentationen ska spegla både positiva och negativa händelser för den enskilde.

8.1.4. Vad ska inte dokumenteras?

- Insatser som utförs enligt genomförandeplanen, det vill säga planerade insatser som blir utförda
- Sådant som inte har någon betydelse för hur insatsen som ges
- Sådant som inte påverkar den enskilde eller insatsens genomförande
- Anteckningar som rör hälso-och sjukvårdslagen (HSL).

8.2. Sökord i social journal

I social journal dokumenteras verkställigheten av brukarens beviljade insatser. Det kan vara svårt att hitta vad man söker när det finns många journalanteckningar. I social journal finns därför sex valbara sökord:

- Avvikelse från genomförandeplan
- Händelse av betydelse
- Samtycke
- Uppföljning av genomförandeplan
- Kontakter
- Aktiviteter



Sökord	Beskrivning	Exempel
Avvikelse från genomförandeplan	Här dokumenteras det som avviker från det som överenskommits i genomförandeplanen.	<ul style="list-style-type: none">▪ Ej utförda insatser och orsak till det▪ Inställda besök och orsak till det▪ Den enskilde har avböjt erbjuden hjälp och orsak till det▪ Den enskilde är inte hemma när insats ska ges, t.ex. åkt in på sjukhus.
Händelse av betydelse	En händelse av betydelse är det som sker utöver vad man kommit överens om i aktuell genomförandeplan, och som har betydelse för genomförandet.	<ul style="list-style-type: none">▪ När insatser eller delar av insatser påbörjats▪ När insatser eller delar av insatser avslutats och av vilka skäl▪ Oförutsedd händelse av betydelse▪ Viktig händelse i den enskildes liv, såväl positiv som negativ▪ Om den enskildes situation eller behov har förändrats▪ Åtgärder som kommer att göras utifrån de förändrade behoven. Behöver kontakt tas med handläggare eller hälso- och sjukvård?▪ Om klagomål framförts och vilka eventuella åtgärder som vidtagits▪ Om den enskilde berörs av missförhållande enligt Lex Sarah▪ Om någon speciell arbetsmetod eller bedömningsinstrument använts



		<ul style="list-style-type: none">▪ Upprättande av riskbedömning
Samtycke	<p>Dokumentera när den enskilde har lämnat skriftligt eller muntligt samtycke till att uppgifter som till exempel rör att den sociala dokumentationen får lämnas ut, till vem och vad det gäller.</p> <p>Samtycket ska vara tidsbegränsat, och tydligt så det inte uppstår några oklarheter om vad den enskilde lämnat samtycke till.</p> <p>Samtycke som rör den enskilde är en färskvara.</p>	<p><i>T.ex., "Aina ger sitt samtycke till att en kopia av aktuell genomförandeplan får lämnas till dottern Anna".</i></p> <p><i>T.ex. "Sven ger inte sitt samtycke till att hans barn får ta del av aktuell genomförandeplan".</i></p>



Uppföljning av genomförandeplan	Dokumentera när (datum) genomförandeplanen har följts upp, och vilka som har deltagit vid planeringen samt vad ni kommit fram till.	Sammanfatta kortfattat: <ul style="list-style-type: none">▪ När (datum) och på vilket sätt insatsen följts upp▪ Har mål/målen uppnåtts?▪ Är brukaren nöjd med hur hjälp och stöd ges, i förhållande till sina behov och önskemål?▪ Behov av åtgärder som identifierats genom uppföljningen
Kontakter	Här dokumenteras viktig information från andra som har betydelse för den enskilde och genomförandet av insatsen. Det är information genom kontakt med bl.a anhöriga, god man/ förvaltare, handläggare eller andra myndigheter. Det kan vara skriftlig och muntlig information, t.ex. via personliga möten, mail eller telefon.	Dokumenteras kontakter med exempelvis: <ul style="list-style-type: none">▪ Formella relationer: t.ex. kontakt med Försäkringskassa, fotvård, frisör, handläggare och god man▪ Informella sociala relationer: t.ex. kontakt med vänner och grannar▪ Familjerelationer: t.ex. kontakt med familj och andra släktingar.



<p>Aktiviteter Här ska du välja någon utav de två underrubrikerna:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Enskild aktivitet • Gemensam aktivitet <p>Under Enskild aktivitet dokumenteras individuella aktiviteter.</p> <p>Under Gemensam aktivitet dokumenteras gruppaktiviteter.</p>	<p>Särskilt boende, korttidsboende/ växelvärd: Dokumentera om den enskilde har gjort någon fritidsaktivitet, enskilt eller tillsammans med andra. Dokumentera också om planerade aktiviteter inte genomförs och skäl till det, till exempel:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hon/han har tackat nej till att delta - Om det har blivit inställt samt skäl till det 	<p>Enskild aktivitet kan exempelvis vara brukarens egen tid med sin kontaktman.</p> <p>Gemensamma aktiviteter kan t.ex. vara högläsning, musik, bingo, gymnastik samt utflykter utanför boendet.</p>
	<p>Dagverksamhet: I sökordet aktiviteter ska utföraren dokumentera de aktiviteter som avviker från genomförandeplanen. Det är också viktigt att tänka på att man ser aktiviteter som händelser av betydelse, vilket innebär att man kan dokumentera såväl positiva som negativa viktiga händelser kring aktiviteter. till exempel:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Hon/han har tackat nej till att delta eller att det har blivit inställt samt skäl till det 	<p>T.ex. <i>I veckan har Inger deltagit i alla aktiviteter. Hon gillade speciellt högläsningen.</i></p>

8.2.1. Förtydligande av sökordet Samtycke

Med stöd av samtycke från den enskilde kan utföraren bryta sekretessen och lämna ut uppgifter till annan person eller myndighet. Inhämtande av samtycke ska dokumenteras i social journal. Samtycket kan lämnas muntligt eller skriftligt och kan vara mer eller mindre omfattande. Samtycket ska vara tidsbegränsat, specificerat och nedskrivet så 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 social journal 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
- När samtycket har lämnats eller ändrats.

Att delge social dokumentation såsom journalanteckningar och genomförandeplan till närstående eller ny utförare kräver samtycke från den enskilde.

8.2.2. Förtydligande sökordet Aktiviteter

Förtydligande kring vad som ska dokumenteras kring aktiviteter i social journal:

Särskilt boende, korttidsboende/ växelvärd

I Järfälla kommun hör aktiviteter till händelser av betydelse, både de som utförs enligt genomförandeplan och de där planeringen blir mer spontan. Det ska framgå om aktiviteterna är individuella fritidsaktiviteter eller om två eller flera av personerna som vistas på korttidsboendet har gjort någon fritidsaktivitet tillsammans. Verksamheten ska också dokumentera om planerade aktiviteter inte genomförs och om den enskilde tackar nej till aktiviteter. Detta blir ett underlag för verksamheten att analysera om aktiviteterna har anpassats efter den enskildes behov och önskemål och hur man kan förbättra verksamheten avseende individuella fritidsaktiviteter.

Dagverksamhet

Dagverksamhetens uppdrag syftar till att ge den enskilde en meningsfull sysselsättning med olika aktiviteter. Detta innebär att det i genomförandeplanen behöver stå mer utförligt kring den enskildes behov och mål kring socialt innehåll och aktiviteter.

I sökordet aktiviteter ska utföraren dokumentera de aktiviteter som avviker från genomförandeplanen. Men det är också viktigt att tänka på att man ser aktiviteter som händelse av betydelse, vilket innebär att man kan dokumentera såväl positiva som negativa viktiga händelser kring aktiviteter.



9. KÄLLOR

Individens behov i centrum. Behovsriktat och systematiskt arbetssätt med dokumentation av individens behov utifrån ICF. Vägledning; Stockholm: Socialstyrelsen; 2016.

Handläggning och Dokumentation inom socialtjänsten. Stockholm: Socialstyrelsen; 2015.

Klassifikation av funktionstillstånd, funktionshinder och hälsa ICF: svensk version av International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF). Stockholm: Socialstyrelsen; 2003.

SOSFS 2014:5. Dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS. Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om dokumentation i verksamhet som bedrivs med stöd av SoL, LVU, LVM och LSS.