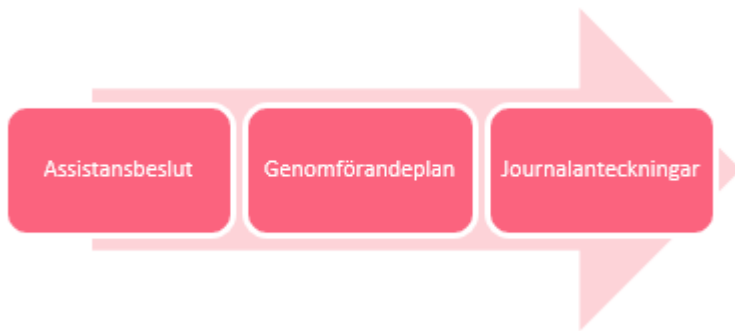


Social dokumentation

Lagstyrd och görs för kundens trygghet och säkerhet. Den sociala dokumentationen ska vara en process som utgår från kundens beslut, hur kunden vill att assistansen ska utföras, för att sedan jämföra med hur utfallet blev.



Assistansbeslut

Beviljas av kommun eller Försäkringskassa och beskriver kundens hjälpbehov.

Genomförandeplan

Beskriver hur assistansen ska genomföras och utgår från kundens behov och mål.

Genomförandeplanen kan ses som en arbetsbeskrivning för den personliga assistenten.

Social dokumentation

Man skiljer på journalanteckning och dagboksanteckningar.

Journalanteckningar

Dokumentationen utgår från genomförandeplanen och beskriver sådant som avviker från denna. Den löpande dokumentationen som beskriver hur assistansen bedrivs. Journalanteckningar går ej att radera.

Dagboksanteckningar

Dokumentation som utgör en del i kommunikationen inom assistentgruppen. Anteckningarna syftar till att informera kollegor om sådant som avviker från det normala/dagliga. Dagboksanteckningar raderas efter 3 månader.

Varför dokumentera?

Varför? Vad? Vem? Hur?

1. För att kunden ska få den hjälp hen har rätt till.
2. För att kunden ska få en bra och tydlig information vilken hjälp hen ska få samt när och hur hjälpen ska ges.
3. Kunden ska få insyn och delaktighet kring hur hjälpen ska ges.
4. Att få en tydlig arbetsbeskrivning för assistenterna utifrån beviljade och överenskomna hjälpinsatser.
5. Humana ska få möjlighet till insyn i det dagliga arbetet i assistansen.
6. Följa upp och utvärdera att rätt hjälp vid rätt tillfälle ges.



Hur skriver man social dokumentation?

1. Tillräckliga uppgifter

Dokumentationen ska bara beskriva sådant som har betydelse och den bör inte vara mer omfattande än vad som behövs. Dokumentationen ska innehålla uppgifter om aktuella insatser, viktiga aktiviteter och händelser som påverkar -eller kommer att påverka kundens liv. Fundera alltid över om uppgifterna är nödvändiga att dokumentera.

2. Väsentliga uppgifter

Undvik onödiga detaljer, endast det du vill förmedla ska framgå. Väsentliga uppgifter innebär att du dokumenterar det som *avviker* från det normala. Därför är dagliga rutiner som står beskrivna i genomförandeplanen inte en väsentlig uppgift. I praktiken är det den som dokumenterar som avgör vad som är väsentligt.

3. Ändamålsenliga uppgifter

Det grundläggande syftet med dokumentationen är att bidra till god kvalitet och säker, professionell och trygg omsorg. Anteckningar som inte har någon betydelse för detta syfte ska alltså inte göras.

4. Objektiva och korrekta uppgifter

Språket ska vara lätt att förstå. Skriv så enkelt som möjligt. Uttryck dig objektivt och sakligt. Kunden ska alltid behandlas med respekt. Undvik formuleringar som kan uppfattas som nedsättande eller kränkande på något vis. Använd inte slangord och undvik förkortningar. Skriv namnet på den det gäller (undvik benämningar som brukare, boende, vårdtagare etc.) Den som ansvarar för en journalanteckning ska signera den för att styrka att uppgifterna är riktiga.

5. Språk

Det är viktigt att tänka på språket som används då du skriver om en persons tankar, känslor och medicinska svårigheter i en dokumentation. Både för att skydda kundens integritet men också för att det ska vara enkelt för alla att förstå anteckningarna.

Viktigt att tänka på!

- Grundläggande principer inom LSS är att självbestämmande, delaktighet och helhetssyn för kunden. Detta är en självklarhet i arbetet som personlig assistent och behöver därav även respekteras vid social dokumentation.
- Anteckningar finns tillgängliga för kund, ofta även för anhöriga och god man. Hur skulle du vilja att den sociala dokumentationen skulle se ut om den involverade dig?
- Det är viktigt att vara medveten om syftet med anteckningen, är den nödvändig? Om inte, avstå från att skriva den. Ett exempel på detta kan vara avföringsregistrering, en anteckning om hur många gånger den enskilde varit på toaletten kanske inte är nödvändig att skriva som en dagboksanteckning. Använd istället andra verktyg för registrering, ex. listor.
- Ta del av – och skriv dagboksanteckningar under arbetstid. Väljer du av någon anledning att läsa – eller skriva anteckningarna utanför arbetstid ex. på bussen bör du iakttä *stor* försiktighet då dessa anteckningar omfattas av sekretessen.



Dagboksanteckningar

Skrivs löpande av de personliga assistenterna där alla, även vikarier, har ett ansvar för att detta görs.

Vad ska en dagboksanteckning innehålla?

- När något avviker från det dagliga (det vill säga genomförandeplanen) och är av vikt för assistansens utförande ex. utebliven träning.
- Informationsutbyte assistenter emellan ex. planerade läkarbesök.

Vad ska en dagboksanteckning inte innehålla?

- Egna värderingar ska undvikas men om det krävs bör beskrivas utifrån den som skriver anteckningen ex. Jag upplever att...på grund av..."
- Anteckningar av nedsättande/kränkande karaktär.
- Värdeladdade ord exempelvis: jobbig, skrikig, tjurig.
- Ej väsentliga anteckningar exempel: "Allt bra idag" "Sovit gott hela natten."



Olika exempel

Exempel 1

"Idag har Jimmy varit på promenad på förmiddagen. Till lunch åt Jimmy bara en halv portion köttbullar och potatis och vilade sedan 2 timmar, jag upplever Jimmy som mycket trött."

För den kund som har begränsad kommunikationsförmåga är ovanstående information viktig för uppföljning av den enskildes hälsa, kanske upprepas händelsen vilket i sin tur kräver åtgärder som exempelvis kontakt med sjuksköterska eller liknande. Positiva händelser är bra att lyfta fram i daganteckningar, positiva inslag är viktig information för att få en helhetsbild av hur insatsen fungerar för den enskilde.

Exempel 2

"Kalle har inte haft en bra dag, han har skrikit hela dagen och sagt fula ord till mig. Ingen kul kille idag."

Denna anteckning innehåller egna värderingar och är av nedsättande karaktär. Det finns också en underton som lyfter fram hur personalens dag har varit och inte brukarens. Ett annat sätt att skriva anteckningen på är;

"Jag upplever att Kalle inte har varit på bra humör idag, han har uttryckt sig högljutt och använt svordomar mot mig, orsaken till Kalles beteende är oklar."

I denna anteckning framgår det att ett eget antagande har gjorts, orsaken till antagandet framgår samt att anteckningen är skriven korrekt utan värderingar.

Exempel 3

"Lisa har ätit jättebra idag."

Denna anteckning är inte korrekt, den innehåller en värdering om vad som är "jättebra", skriv istället hur mycket Lisa faktiskt har ätit.

Kommer du på fler exempel? Bolla gärna med dina kollegor!

Lathund - så gör du anteckningar i FAST

Tänk på att...

- Inte rapportera till varandra i journalen
- Inte rapportera/beskriva era arbetsuppgifter
- Inte göra subjektiva omdömen om hur något är, ser ut, hur någon känner sig etc.
- Inte använda slanguttryck
- Inte skriva om andra eller andras personliga omständigheter
- Inte göra bedömningar ni inte har formell kompetens att göra (t ex sätta diagnoser)

Tänk istället på att...

- Vara noga med fakta (tid, datum, närvarande personer på möten mm)
- Skriva vem som sagt vad (enligt xx, xx sade, xx uppger)
- Förklara bakgrunden till ett beslut, en handling eller en bedömning
- Var beredd på att kunder, vårdnadshavare, eller tillsynsmyndighet när som helst kan begära ut journalanteckningar.

