|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  Dokumenttyp Rutiner social dokumentation Bilaga 5 | Beslutad Omsorgsförvaltningen  | Giltig fr o m 2017-01-01  |
| Dokumentansvarig Camilla Ryrstedt  | Gäller för Omsorgsförvaltningen  | Senast reviderad  |

 **Social dokumentation inom äldreomsorgen**

Enligt Socialtjänstlagen ska genomförandet av beslut om stödinsatser, vård och behandling dokumenteras. Dokumentation är en lagstadgad skyldighet och ska ske oberoende av den enskildes uppfattning.

All social dokumentation sker i Procapita.

**Syfte med dokumentationen**

 Säkerställa den enskildes rättssäkerhet

 Vara ett viktigt arbetsredskap

 Säkerställa kvalitén i omsorgsarbetet

 Ge möjlighet till uppföljning, utvärdering och kvalitetssäkring

 Vara ett stöd för kunskapsutveckling

 Vara underlag för tillsyn utav IVO och JO

**Omfattning och utformning**

Dokumentationen ska beskriva

 Beslut och åtgärder som vidtas i ärendet

 Faktiska omständigheter och händelser av betydelse

Dokumentationen ska

 Innehålla tillräckliga, väsentliga och ändamålsenliga uppgifter

 Vara väl strukturerad och tydligt utformad

 Dokumentera skyndsamt, inom 5 arbetsdagar. Allra helst inom sitt arbetspass. Det ska vara personal i direkt händelse.

Det ska framgå

 Varifrån uppgifterna kommer

 Vad som är faktiska omständigheter och vad som är bedömningar

 Namn och befattning eller titel på den som gjort dokumentationen

**Exempel på vad som ska dokumenteras**

 Avvikelser från genomförandeplanen

 Faktiska omständigheter (sjukhusvistelse, vistelse hos anhöriga)

 Händelser av betydelse (utflykter, besök för den enskilde, fall)

 Åtgärder som vidtas (kontakt med närstående/god man, kontakt med sjuksköterska/arbetsterapeut/sjukgymnast, upprättande och uppföljning av genomförandeplan)

Dokumentationen ska utformas med respekt för den enskildes integritet.

Dokumentationen får inte innehålla ovidkommande värdeomdömen av allmänt nedsättande eller kränkande karaktär.

Hur en beslutat insats ska genomföras ska dokumenteras i genomförandeplanen.

Dokumentationen av genomförandet av en beslutat insats ska ske fortlöpande.

Se informations blad:

”Vad du behöver veta om Social dokumentation inom äldreomsorgen”