

Styrdokument
Dokumenttyp: Regler
Beslutat av: Socialchef
Fastställsedatum: 2016-05-03
Ansvarig: Utvecklingsledare Vård och Omsorg
Revideras: Utvecklingsledare Vård och Omsorg
Följas upp: Vart fjärde år

Regler för social dokumentation inom socialförvaltningen

Innehållsförteckning

1	Dokumentationsskyldighet	4
2	Tillämpningsområde	4
3	Ord och begrepp	4
3.1	Socialtjänstlagen (SoL) 2001:453	4
3.2	Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS) 1993:3874	
3.3	Enskilde	5
3.4	Social dokumentation	5
3.5	Biståndsbeslut	5
3.6	Vårdplan.....	5
3.7	Genomförandeplan.....	6
3.8	Journalanteckningar SoL.....	6
3.9	Löpande anteckningar	6
3.10	Månadsrapport	6
4	Rutinen fördelat på roller	6
4.1	Medarbetare	7
4.2	Områdeschef och enhetschef	7
4.3	Socialnämnden.....	7
4.4	I privat regi.....	7
5	Varför och för vem sker dokumentationen?	7
5.1	Syftet med dokumentationen.....	8
5.2	För den enskilde	8
5.3	För verksamheten.....	8
5.4	För insyn och tillsyn	9
6	Verksamheterna styrs av lagar	9
6.1	Förvaltningslagen om dokumentation	9
6.2	Preciserande bestämmelser rörande dokumentation	9
6.3	Tillräcklig, Väsentlig och korrekt	10
6.4	Dokumentation i privat regi	10
6.5	Tillsammans med den enskilde	11
	I socialtjänstlagen 3 kap. anges:	11

5§ insatserna ska utformas och genomföras tillsammans med den enskilde (2001:453).....	11
Dokumentation av barnets bästa och rätt att vara delaktig är preciserat i lagstiftningen.....	11
6.6 Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade om dokumentation	11
7 Från biståndsbeslut till genomförandeplan.....	12
7.1 Biståndsbeslut.....	12
7.2 Vårdplan.....	12
7.3 Genomförandeplan.....	13
7.4 Uppföljning	14
8 Vem får läsa?	15
8.1 Inre sekretess	15
8.2 Den enskilde.....	15
8.3 Handlingar som lämnas ut på begäran	15
8.4 Sekretess rörande anhöriga och närstående.....	16
8.5 Sekretess rörande personal	16
9 Separat dokumentation inom HSL och SoL	16
10 Delge HSL-information.....	16
11 Förvaring av dokumentationen.....	17
12 Signering och ändring i dokumentationen.....	17
13 Källor.....	18

I Dokumentationsskyldighet

All personal är skyldig att dokumentera för att säkerställa den enskildes rättssäkerhet (SOSFS 2014:5, SOSFS 2011:9, Socialstyrelsen 2010-6-13). Det är den som gjort dokumentationen som är ansvarig för att den är korrekt, saklig och väsentlig. Dokumentationsvaret finns även beskrivet i mål- och ansvarsbeskrivningen för varje tjänst.

2 Tillämpningsområde

Reglerna gäller för hela socialförvaltningen. Berörd personal är exempelvis omvårdnadsassistenter, personliga assistenter, undersköterskor, sjuksköterskor, behandlare, handledare och sjukgymnaster. För mer handfast handledning hänvisas till lathundar och manualer för varje verksamhetssystem.

3 Ord och begrepp

Nedan följer en kort begreppsförklaring med hänvisning till lagrum där det är nödvändigt.

3.1 Socialtjänstlagen (SoL) 2001:453

I socialtjänstlagens portalparagraf står det att samhällets socialtjänst på demokratins och solidaritetens grund ska främja människornas ekonomiska och sociala trygghet, jämlikhet i levnadsvillkor och aktiva deltagande i samhällslivet. Vidare ska verksamheten bygga på respekt för människornas självbestämmanderätt och integritet (1 kap. 1§). Det är socialtjänstlagen som i huvudsak styr socialförvaltningens verksamhet.

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

Till skillnad från socialtjänstlagen som gäller alla, är LSS en lag som gäller endast de som tillhör personkretsarna beskrivna i §1. Personer med utvecklingsstörning, autism eller autismliknande tillstånd, personer med betydande och bestående begåvningsmässigt funktionshinder efter hjärnskada i vuxenålder som kommit av yttre våld eller sjukdom eller personer med andra varaktiga fysiska eller psykiska funktionshinder som uppenbart inte beror normalt åldrande, om de är stora och orsakar betydande svårigheter.

Verksamhet enligt denna lag ska främja jämlikhet i levnadsvillkor och full delaktighet i samhällslivet för de personer som anges i §1. Målet ska vara att den enskilde får möjlighet att leva som andra (§5).

3.3 Enskilde

I denna text avser ordet den enskilde en person som fått insats beviljad enligt SoL eller LSS.

3.4 Social dokumentation

Social dokumentation (Socialstyrelsen 2010-6-13, SOSFS 2014:5) är den information som personalen inom äldreomsorgen och omsorgen om funktionsnedsatta personer, skriver ner i samband med utförandet av den hjälp och det stöd som den enskilde har beviljats enligt socialtjänstlagen (SoL) eller lag om stöd och service till vissa funktionshindrade (LSS). Dokumentationen innebär en säkerhet för både den enskilde och personalen. Den består av olika delar till exempel:

Beslut

Vårdplan/Genomförandeplan

Journalanteckning SoL

Eventuell levnadsberättelse

3.5 Biståndsbeslut

Beslutet föregås av en utredning. Av beslutet framgår vad som har beviljats och det utgör grunden för genomförandeplanen. Det är en biståndshandläggare eller socialsekreterare som handlägger och beslutar i ärenden inom SoL och LSS.

3.6 Vårdplan

Lagreglerade planer rörande barn, unga och missbrukare i vård i HVB eller familjehem. Socialsekreteraren skapar tillsammans med den enskilde en vårdplan med mål och tidsramar för att konkretisera biståndsbeslutet. Vårdplanen följs upp och en ny kan upprättas om behov finns. Ligger till grund för genomförandeplanen.

3.7 Genomförandeplan

Genomförandeplanen är en plan som beskriver hur en beslutad insats praktiskt ska genomföras och vilken målsättning som finns.

Genomförandeplanen upprättas av utföraren tillsammans med den enskilde (Socialstyrelsen 2010-6-13, SOSFS 2014:5). I planen bör framgå den enskildes behov och önskemål; fysiska, sociala, psykiska och existentiella (SOSFS 2014:5). Genomförandeplan ska upprättas senast tre veckor efter påbörjat uppdrag. När det gäller förenklat bistånd ska genomförandeplan upprättas senast två veckor efter påbörjat uppdrag.

3.8 Journalanteckningar SoL

Dokumentationen ska vara tillräcklig, väsentlig och korrekt (Socialstyrelsen, 2010-6-13, SOSFS 2014:5). Endast anteckningar av betydelse behöver dokumenteras i journalanteckning SoL. All dokumentation ska vara saklig och lätt att förstå. Journalanteckning SoL kan bestå av en sammanfattning av arbetsanteckningar, så kallade löpande anteckningar eller så görs anteckningarna direkt i journalen (beroende på vilket verksamhetssystem som används). Rättelser i journal kan endast systemförvaltaren göra.

3.9 Löpande anteckningar

Personalen (inom vård och omsorg samt funktionshinderverksamhet) delger varandra skriftligen händelser av vikt samt tagna kontakter i löpande anteckningar. Det är ur de löpande anteckningarna som en röd tråd kan sammanfattas i journalanteckning SoL (minst var tredje månad). Löpande anteckningar raderas centralt var tredje månad.

3.10 Månadsrapport

Inom HVB sammanfattas journalanteckningarna till socialsekreteraren i form av en månadsrapport.

4 Rutinen fördelat på roller

För att säkerställa att dokumentationen sker regelmässigt och att rollerna är klara följer här nedan ett förtydligande av vem som har ansvar för dokumentationen.

4.1 Medarbetare

Alla har ansvar för att dokumentera det som är av vikt för den enskilde (Socialstyrelsen 2010-6-13, SOSFS 2011:9). Det finns, på vissa områden, dokumentationsombud som har till uppgift att stödja och hjälpa personalen.

4.2 Områdeschef och enhetschef

Det är områdeschefen/enhetschefen som är ansvarig för att det finns rutiner för dokumentation, samt att dokumentationen utförs på respektive område (Socialstyrelsen 2010-6-13, SOSFS 2014:5, SOSFS 2011:9).

Områdeschef/enhetschef är ansvarig för att föra egna anteckningar i verksamhetssystemet vid händelser av vikt eller tagna kontakter.

4.3 Socialnämnden

I Gislaveds kommun har socialnämnden ansvar för den lagstadgade dokumentationen (Socialstyrelsen 2010-6-13, SOSFS 2014:5).

4.4 I privat regi

Entreprenören ansvarar för att dokumentation sker i enlighet med socialtjänstlagens bestämmelser och Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (Socialstyrelsen 2016-6-13, SOSFS 2014:5) samt Gislaveds kommuns riktlinjer för social dokumentation.

5 Varför och för vem sker dokumentationen?

Dokumentationen ska inte ske rutinmässigt utan med avsikt och med den enskildes intresse i fokus (SOSFS 2011:9, SOSFS 2014:5). Ett kort förtydligande kan vara nödvändigt och nedan förklaras varför dokumentationen är viktig och för vem dokumentationen kan vara till nytta utöver den enskilde.

5.1 Syftet med dokumentationen

Dokumentationen ska ge en bild av hur den enskilde klarar sin vardag, tar del av samhällslivet, upplever en meningsfull tillvaro samt för hur de beslutade insatserna planeras och genomförs. Dokumentationen ska även fungera som kvalitetssäkringsinstrument där syftet är att:

- Ge den enskilde insyn i de insatser och stöd som erhålls.
- Vara ett arbetsinstrument och underlag för att planera, sätta upp mål, genomföra beslut samt för att följa aktuella planer för den enskilde.
- Kunna följa, identifiera och spåra alla åtgärder som rör den enskilde.
- Uppfylla lagstadgad skyldighet.
- Ur rättssäkerhetssynpunkt skydda den enskilde och personalen i samband med klagomål eller anmälan.
- Förmedla information.
- Bidra till en god och säker omsorg och stöd.
- Återknyta och följa upp utförd omsorg/stöd för att en eventuell omprövning skall kunna göras.
- Följa upp, kvalitetssäkra och utveckla de insatser som genomförs.
- Använda i framtida forskning och redovisning av statistiska data.
- Utgöra underlagsmaterial vid tillsyn.

5.2 För den enskilde

Dokumentationen fyller en viktig funktion då det gäller den enskildes rättssäkerhet (SOSFS 2014:5). Den spelar även en roll för insyn, medverkan och inflytande (SOSFS 2012:3). Ytterligare information om brukarinflytande inom socialtjänst finns i Socialstyrelsens vägledning (2013-5-5).

5.3 För verksamheten

Dokumentationen är ett arbetsverktyg för att man ska kunna följa åtgärder, faktiska omständigheter och händelser av betydelse. Ny personal ska kunna fullgöra sina arbetsuppgifter. För att utveckla och säkerställa kvalitet krävs en tillfredsställande dokumentation (Socialstyrelsen 2010-6-13, SOSFS 2011:9, SOSFS 2012:12). En sådan krävs även för att möjliggöra uppföljning och omprövning av insatser. Dokumentationen behövs för att planera verksamheten och utgör underlag för statistik.

Den fyller även en viktig funktion för de anställdas rättssäkerhet i samband med klagomål och anmälningar.

5.4 För insyn och tillsyn

För att möjliggöra insyn från till exempel socialnämnden och tillsyn från olika myndigheter är det viktigt att genomförandet av insatser för den enskilde kan följas. En ofullständig dokumentation medför svårigheter för verksamheten att lämna korrekta uppgifter rörande den enskilde.

6 Verksamheterna styrs av lagar

I texten nedan beskrivs kortfattat utdrag ur de lagar som styr verksamheten där de behandlar kravet på dokumentation. Det är med andra ord inte valfritt att dokumentera. Personal inom socialförvaltningen har lagtvång att dokumentera (SoL 2001:453, LSS 1993:387).

6.1 Förvaltningslagen om dokumentation

Förvaltningslagen (1986:223) har som syfte att stärka rättssäkerheten och underlätta för den enskilde att bättre kunna ta tillvara sin rätt i kontakt med myndigheter. Myndigheterna ska lämna upplysning, vägledning, råd och hjälp till enskilda i frågor som rör deras verksamhetsområde. Språket ska vara så lättbegripligt som möjligt (4-6§§ 1986:233).

6.2 Preciserande bestämmelser rörande dokumentation

I socialtjänstlagen finns mer preciserande bestämmelser om hur dokumentationen ska utformas. I kapitel 11 står det:

5§ Handläggning av ärenden som rör enskilda samt genomförande av beslut om stödinsatser, vård och behandling ska dokumenteras. Dokumentationen ska utvisa beslut och åtgärder som vitas i ärendet samt faktiska händelser av betydelse. Handlingar som rör enskildas personliga förhållanden ska förvaras så att obehöriga inte får tillgång till dem. (11 kap. 2001:453)

Även socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd (SOSFS 2014:5) finns bestämmelser rörande hur aktens struktur samt hur dokumentationen ska utföras.

7§ Journalanteckningar och andra handläggningar som hör till den enskildes personakt ska hållas ordnade så att det enkelt går att följa och granska handläggningen av ärenden, åtgärder som vidtas i samband med verkställighet av beslut samt genomförande och uppföljning av insatser. (4 kap SOSFS 2014:5)

6.3 Tillräcklig, Väsentlig och korrekt

För att dokumentationen ska kunna fylla sin uppgift krävs att den innehåller tillräcklig, väsentlig och korrekt information. Endast de uppgifter som har betydelse med hänsyn till verksamhetens art och den enskilde individen behöver dokumenteras.

I socialtjänstlagen 11 kap. 6§ anges vidare:

Dokumentationen ska utföras med respekt för den enskildes integritet. Den enskilde bör hållas underrättad om de journalanteckningar och andra anteckningar som förs om honom eller henne. Om den enskilde anser att någon uppgift i dokumentation är oriktig ska detta antecknas. (2001:453)

12§ Bestämmelser om att barnets bästa ska beaktas särskilt vid åtgärder som rör barn finns i kap. 2 § första stycket SoL och 6 a § LSS.

Dokumentationen ska vara objektiv och saklig. Den enskilde ska behandlas med aktning. Utgångspunkten är att uppgifterna i dokumentation ska, på ett korrekt underlag, vara av verklig betydelse för saken och inte vara av nedsättande eller kränkande natur. Den enskilde ska kontinuerligt informeras om att det förs anteckningar och att han eller hon har rätt att ta del av dessa.

8§ Av varje upprättad handling ska det framgå varifrån uppgifterna kommer, vem (namn, befattning eller titel) som har upprättat den och när det gjordes (år, månad, dag). (4 kap. 2014:5)

6.4 Dokumentation i privat regi

17 kap. 5§ anges:

Bestämmelserna i 11 kap. 5§ och 6§§ gäller i tillämpliga delar enskild verksamhet som står under länsstyrelsens tillsyn enligt denna lag. (2001:453)

Det innebär att även privata utförare dokumentera på liknande sätt som offentlig verksamhet.

6.5 Tillsammans med den enskilde

I socialtjänstlagen 3 kap. anges:

5§ insatserna ska utformas och genomföras tillsammans med den enskilde (2001:453).

Dokumentation av barnets bästa och rätt att vara delaktig är preciserat i lagstiftningen.

13 § Bestämmelser om att ett barn ska få relevant information och ges möjlighet att föra fram sina åsikter i frågor som rör honom eller henne finns i 11 kap. 10 § första stycket SoL och 8 § andra stycket LSS.

14 § Bestämmelser om att ett barns åsikter ska tillmätas betydelse i förhållande till hans eller hennes ålder och mognad finns i 11 kap. 10 § första stycket SoL och 8 § andra stycket LSS.

Även vid omfattande behov av insatser har den enskilde rätten att kunna påverka sin vardag. Det ska till exempel vara möjligt att själv ha inflytande på sina tider och göra det man fortfarande kan. Hjälpen ska inriktas på att stödja oberoendet.

6.6 Lag om stöd och service till vissa funktionshindrade om dokumentation

Liksom socialtjänstlagen finns reglering av dokumentationen i LSS. Fyra paragrafer 21a-21d§ tar upp dokumentation och gallring.

21 a § Handläggning av ärenden som rör enskilda samt genomförande av beslut om insatser enligt denna lag skall dokumenteras. Dokumentationen skall utvisa beslut och åtgärder som vidtas i ärendet samt faktiska omständigheter och händelser av betydelse. "..."

21 b § Dokumentationen skall utformas med respekt för den enskildes integritet. Den enskilde bör hållas underrättad om de journalanteckningar och andra anteckningar som förs om honom eller henne. Om den enskilde anser att någon uppgift är oriktig skall detta antecknas.

21 c § Om anteckningar och andra uppgifter i en personakt hos den eller de nämnder som avses i 22 § tillhör sådan sammanställning av uppgifter som avses i lagen (2001:454) om behandling av personuppgifter inom socialtjänsten, skall uppgifterna gallras fem år efter det att sista anteckningen gjordes i akten.

21 d § Handlingar som kommit in eller upprättats i samband med att en insats lämnas enligt 9 § 8 får inte gallras med stöd av bestämmelserna i 21 c §. Handlingarna skall vidare undantas från gallring enligt bestämmelserna i 21 c § av hänsyn till forskningens behov i ett representativt urval av kommuner och landsting och övriga kommuner och landsting beträffade ett representativt urval av personer.

7 Från biståndsbeslut till genomförandeplan

Det är utredningen som biståndshandläggaren eller socialsekreteraren gör, som ligger till grund för biståndsbeslutet. Genom beslutet ska vårdplan och genomförandeplan sedan arbetas fram i samarbete med den enskilde.

7.1 Biståndsbeslut

Beslutet föregås av en utredning. Av beslutet framgår vad som har beviljats och det utgör grunden för vårdplan och genomförandeplan. Beslut och uppdrag från biståndshandläggaren tas emot och verkställs av verksamhetsansvarig, det vill säga områdeschef samt eventuellt annan utsedd person. Detta sker elektroniskt i verksamhetssystemet.

7.2 Vårdplan

Inom verksamheten för individ- och familjeomsorg ska socialsekreteraren tillsammans med klienten planera insatsen med tydliga mål och en tidsram för att möjliggöra uppföljning. Utifrån denna skapas en genomförandeplan i öppenvård. (11 kap. 3 § SoL)

3 § När någon behöver vårdas i ett hem för vård eller boende, stödboende eller familjehem ska en plan upprättas för den vård som socialnämnden avser att anordna (vårdplan).

För barn och unga som vårdas i ett hem för vård eller boende, stödboende eller familjehem ska en plan upprättas över hur vården ska genomföras (genomförandeplan).

Vård- och genomförandeplanen ska även uppta åtgärder och insatser som andra huvudmän har ansvar för. Lag (2015:982).

7.3 Genomförandeplan

En träff med kontaktmannen, inom äldreomsorg och funktionshinderverksamhet, ska erbjudas för att upprätta en genomförandeplan senast tre veckor efter uppdraget har påbörjats. För insatser enligt förenklat bistånd gäller senast två veckor från att uppdraget påbörjats. Den enskilde ska skriva under genomförandeplanen och behålla den, originalet finns i verksamhetssystemet. Om den enskilde inte medverkar eller samtycker till upprättandet av genomförandeplan ska planen upprättas av personalen och att samtycke saknas ska dokumenteras.

Det krävs en enhetlig struktur för att hålla ordning på handlingarna som rör utförandet av en insats.

Socialstyrelsen föreslår följande:

En lämplig struktur för en personakt ska hållas ordnad hos en utförare kan vara att hålla samman handlingar som gäller arbetsmomenten att

- ta emot uppdrag,
- planera genomförandet,
- genomföra insatser,
- följa upp insatser, och
- avsluta insatser.

Hur en insats ska genomföras bör dokumenteras i en genomförandeplan som upprättas hos utföraren med hänsyn tagen till den enskildes självbestämmanderätt och integritet. Planen bör upprättas med utgångspunkt från den beslutade nämndens uppdrag till utföraren. Om uppdraget gäller vård i ett hem för vård eller boende, bör genomförandeplanen även upprättas med utgångspunkt från nämndens vårdplan. (6 kap. SOSFS 2014:5)

Socialtjänstlagen (2001:453) ger handledning i hur planen ska förvaras samt vad som ska ingå i den samma.

5 § Handläggning av ärenden som rör enskilda samt genomförande av beslut om stödinsatser, vård och behandling skall dokumenteras. Dokumentationen skall utvisa beslut och åtgärder som vidtas i ärendet samt faktiska omständigheter och händelser av betydelse. Handlingar som rör enskildas personliga förhållanden skall förvaras så att obehöriga inte får tillgång till dem.

7.4 Uppföljning

Alla gällande genomförandeplaner, inom äldreomsorg och funktionshinderverksamhet, ska följas upp tillsammans med den enskilde två gånger per år eller vid behov oftare. Ett utmärkt tillfälle att kontrollera att nycklar passar, hjälpmedel fungerar och att den enskilde har rätt insatser. Det är också bra att ta med information om saker som har förändrats sedan sist man träffades. Det kan vara nya telefonnummer eller annan viktig information från kommunen.

2 § Genomförandeplanen bör tillföras den enskildes personakt så snart planen är upprättad. Genomförandeplanen bör också användas som underlag för uppföljning av insatsen. Genomförandeplanen bör revideras vid behov. (6 kap. 2014:5)

Det bör även framgå när och på vilket sätt uppföljningen har genomförts, om något bedömningsinstrument används och hur den enskilde uppfattar genomförandet av insatserna i förhållande till behov och önskemål. (6 kap. 4§ 2014:5)

8 Vem får läsa?

Det finns regler (förvaltningslagen 1986:233, offentlighets- och sekretesslagen 2009:400) kring vem som har rätt att få ta del av journalanteckningar. Nedan följer en kort genomgång kring dessa regler. All personal har inte rätt att lämna ut journalhandlingar. Vid fråga om utlämnande ska du alltid hänvisa till ansvarig chef.

8.1 Inre sekretess

Inom socialtjänsten finns inre sekretess (offentlighets- och sekretesslagen 2009:400, socialtjänstlagen 2001:453 11 kap 5§). Det innebär att vi kan ta del av uppgifter kring gemensamma enskilda men inte helt fritt, så kallad inre sekretess. Utredningar går i de allra flesta fall under den inre sekretessen och är inte något som verkställigheten kan fritt ta del av. Beslut däremot är en uppgift som behövs för tjänsteutövningen. Socialsekreteraren eller biståndshandläggaren har tillgång till den dokumentation som verkställigheten för kring den enskilde.

8.2 Den enskilde

På begäran ska den enskilde snarast få tillgång till den dokumentation som förs om honom eller henne oberoende om dokumentationen förs på papper eller med hjälp av dator (1986:223). Det innebär att det alltid ska finnas möjlighet att läsa och skriva ut dokumentationen. Beslut om att lämna ut handlingen fattas av den som har handlingen i sin vård enligt gällande delegationsordning.

8.3 Handlingar som lämnas ut på begäran

- Journalanteckningar SoL, LSS och HSL
- Månadsrapport (HVB)
- Löpande anteckningar om de inte är sammanfattade i journalen
- Eventuell levnadsberättelse
- Genomförandeplan
- Vårdplan

8.4 Sekretess rörande anhöriga och närstående

Sekretess (2009:400) gäller i förhållande till anhöriga och närstående. För att ha rätt att ta del av dokumentationen om den enskilde krävs att vederbörande är utsedd som företrädare. I alla andra fall måste den enskilde ge sitt samtycke till att anhörig eller närstående ska få ta del av information och dokumentation. Samtycke ska dokumenteras.

8.5 Sekretess rörande personal

Den personal som deltar i omsorgen om den enskilde har rätt att ta del av den dokumentation som behövs för att utföra arbetsuppgifterna.

9 Separat dokumentation inom HSL och SoL

Dokumentationen enligt socialtjänstlagen (SoL) och hälso- och sjukvårdslagen (HSL) ska hållas åtskild eftersom det är olika lagar som styr verksamheten. I verksamhetssystemet dokumenteras insatser enligt socialtjänstlagen (städning, placering på hem för ensamkommande flyktingbarn, dusch eller socialtid) under SoL. Insatser enligt hälso- och sjukvårdslagen (såromläggningar, träningsprogram från en sjukgymnast eller utvärdering av en medicinsk behandling) dokumenteras av legitimerad personal i HSL-delen i verksamhetssystemet. Icke legitimerad personal kan vara delegerad att utföra HSL-insatser och kan då rapportera in mätvärden eller dylikt i verksamhetssystemet, som en HSL-information till legitimerad personal.

10 Delge HSL-information

Det finns olika behörighet i verksamhetssystemet. Alla med inloggningsuppgifter till verksamhetssystemet har inte tillgång till samma saker. Eftersom det är två skilda verksamhetssystem mellan HSL och SoL förs inte information automatiskt över mellan personalen. Det kräver därför att personalen primärt kommunicerar information via verksamhetssystemen. För att vara säker på att all personal får del av informationen krävs att alla följer samma riktlinjer oavsett arbetsplats.

I I Förvaring av dokumentationen

Den sociala dokumentationen ska förvaras i den verksamhet som ansvarar för genomförande av insatsen och således inte hos den enskilde. Handlingar som rör enskildas personliga förhållanden ska förvaras på ett betryggande sätt så att obehöriga inte får tillgång till dem (2009:400, I I kap 5§ 2001:453). De ska också förvaras så att de inte förstörs exempelvis av skadegörelse, brand, stöld eller vatten. Det ställer krav på olika lösningar beroende på om dokumentationen finns på papper eller i verksamhetssystemet.

Dokumentationen ska alltid finnas tillgänglig för den personal som har rätt eller skyldighet att dokumentera samt för dem som behöver ta del informationen för att kunna utföra sitt arbete. Kommunen gör stickprov i verksamhetssystemet för dokumentationen för att säkerställa att all personal följer reglerna för vad de läser.

Inkommande handlingar (till exempel brev från den enskilde, närstående eller andra myndigheter) ska skickas till biståndsenheten och förvaras i akten.

Gallring av dokumentationen sker centralt enligt kommunens gallringsrutin (Gallring Procapita IFO 2006-07-13) och följer Socialstyrelsens handbok (2010-6-13) Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten samt gällande lagstiftning (Socialtjänstlag, 2001:453; Arkivlagen 1990:782; Lag om stöld och service till vissa funktionshindrade, 1993:387). Akter för personer födda 5, 15 och 25 arkiveras för forskningens behov (Gallring Procapita IFO, 2006-07-13).

I 2 Signering och ändring i dokumentationen

Dokumentationen ska innehålla uppgift om namn och befattning på den som har gjort en viss anteckning och när anteckningen gjordes. Tillägg, ändringar och rättelser i journalen ska göras på sådant sätt att det tydligt framgår att det är fråga om ett tillägg, en ändring eller en rättelse. Den ursprungliga texten får inte göras oläslig utan ska strykas över. Den som gjort rättelsen ska datera och signera den.

I3 Källor

Förvaltningslag (1986:223)

Offentlighets- och sekretesslag (2009:400)

Socialtjänstlag (2001:453)

Lag om stöd och service för vissa funktionshindrade (1993:387)

Socialstyrelsen, SOSFS 2014:5, Dokumentation vid handläggning av ärenden och genomförande av insatser enligt SoL, LVU, LVM och LSS

Socialstyrelsen, SOSFS 2011:9, Ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete – handbok för tillämpningen av föreskrifter och allmänna råd om ledningssystem för systematiskt kvalitetsarbete.

Socialstyrelsen, SOSFS 2012:3, Värdegrunden i socialtjänstens omsorg om äldre

Socialstyrelsen, SOSFS 2012:12, Socialstyrelsens föreskrifter och allmänna råd om ansvaret för personer med demenssjukdom och bemanning i särskilda boenden

Socialstyrelsen, 2010-6-13, Handläggning och dokumentation inom socialtjänsten

Socialstyrelsen, 2013-5-5, Att ge ordet och lämna plats – vägledning om brukarinflytande inom socialtjänst, psykiatri och missbruks- och beroendevård