|  |
| --- |
| **Rutin för genomförandeplanNacka seniorcenter** |

**Genomförandeplanen beskriver hur en insats ska genomföras**
En genomförandeplan har sin grund i en planering – en planering som bygger på respekten för enskilda personers självbestämmanderätt och integritet.

Genomförandeplanen beskriver hur en beslutad insats praktiskt ska genomföras för den enskilde.

* Genomförandeplanen ska upprättas tillsammans med kund eller närstående senast två veckor efter inflyttning och ska följas upp minst var sjätte månad eller oftare vid behov.
* Det ska finnas mål för planerade insatser utifrån den enskildes behov
* Genomförandeplanen används i samband med pågående insatser samt vid uppföljning och utvärdering.

**Syfte**

Syftet är att skapa en tydlig struktur för genomförandet och uppföljningen av en beslutad insats. Genom planen tydliggörs både för kunden och för medarbetarna

* vad som ska göras
* vem som ska göra vad, när och hur.

Genomförandeplanen ska användas som utgångspunkt för fortlöpande anteckningar i journalen. Den bör också användas som underlag för uppföljning av insatsen. Genomförandeplanen ska också revideras vid förändrade behov eller önskemål.

Erfarenheter visar att planen ofta behöver ändras flera gånger under den första tiden då nya önskemål, förmågor och behov framkommer. En förutsättning för att den enskilde ska våga uttrycka sin vilja är att kunden känner sig trygg med sin kontaktperson.

Det som avgör om genomförandeplanen kommer till nytta är hur relationen mellan medarbetare och kund fungerar.

**För att planeringen och genomförandeplanen ska vara till nytta krävs att**

* medarbetarna tror på kundens förmåga att själv hitta lösningar
* medarbetarna ger information om planen till kunden från början och flera gånger löpande
* kunden får hjälp av en person som hen litar på för att våga ta upp känsliga frågor
* medarbetarna använder ord som är lätta att förstå
* planen uppdateras när det blir förändringar av behov eller önskemål
* det som har beslutats genomförs

**Hellre kunden i fokus än själva dokumentet**

Det kan hjälpa att tänka på att börja med att bygga upp en relation med kunden.
Detta i stället för att först ha fokus på dokumentet och fylla i under förutbestämda rubriker.

Det tar tid att lyssna in och förstå en persons vilja. Det gäller särskilt när en person både behöver kommunikationsstöd och omgivningens stöd för att kunna förmedla sina önskemål och för att bli förstådd. Att ge ett sådant stöd kräver lyhördhet inför kundens signaler och sätt att reagera. I det sammanhanget kan följande eller liknande frågor vara värdefulla att ställa sig för att kunna tolka och reflektera över önskemålen.

**En personlig genomförandeplan är lätt att följa**

För att en genomförandeplan ska kunna komma till nytta behöver den skrivas på ett sätt som gör den personlig. Den ska kunna kännas igen som kundens personliga plan. Den behöver också vara lätt att förstå för att kunna komma till användning för både medarbetare och för kunden.

*Källa - Delaktighet och inflytande i arbetet med genomförandeplaner, Socialstyrelsen 2014*

**Ansvar**Kontaktperson ansvarar för att upprätta en genomförandeplan och att stödja kunden att delta. Kontaktpersonen ansvarar även för att följa upp och uppdatera planen vid förändringar eller önskemål.

**Uppdatering av genomförandeplanen**

Ofta behöver planen uppdateras flera gånger under den första tiden då nya önskemål, förmågor, behov och ordinationer framkommer. Dock ska planen uppdateras minst var 6:e månad.

Genomförandeplan ska alltid uppdateras efter ordination av sjuksköterska och rehab till exempel när det gäller nutrition, förflyttning och hjälpmedel samt inkontinensskydd.

Informationen ska skyndsamt införas i genomförandeplanen.

* **Kontaktpersonen (alt. vice kontaktperson)**ansvarar för att planen blir uppdaterad skyndsamt. En uppdaterad genomförandeplan ska alltid avges till myndigheten.
* **HSL-personal**ansvarar för att informera kontaktpersonen (alt. vice kontaktperson) muntligt och skriftligt via mejl i Combine vid nya ordinationer.
I mejlet ska framgå att genomförandeplanen ska uppdateras skyndsamt.
Kopia på mejlet ska gå till ansvarig chef.
* **Ansvarig chef**ansvarar för att genom egenkontroll försäkra sig om att planen är uppdaterad efter nya ordinationer senast dagen efter ny ordination**.**

**Genomförandeplan (lathund)**

|  |  |
| --- | --- |
| **Namn** | ……………………………………….. |
| **Personnummer** | ……………………………………….. |
| **Ansvarig** | Fullständigt namn och titel |

**Planens framtagande**

|  |  |
| --- | --- |
| **Datum** | ……………………………………….. |
| **Deltagande** | Om kunden har deltagit och hur, i samtal |
| **Övriga deltagande personer** | Namn på medarbetare och deras titlar, övriga personers namn och relation till kunden (exempelvis make/maka, son/dotter, god man eller annat) |
| **Uppföljning av planen** | Om behoven förändras och senast inom sex månader |

**Mål och insatser**

|  |  |
| --- | --- |
| **Beställt målMålIndividuellt målBeställd insatsInsatsOmfattningAnteckning** | Information från handläggarna |

**Utförarens mål och insatser**

|  |  |
| --- | --- |
| **Planerat målMålformuleringIndividuellt målInsatsOmfattningHur** | Skriv en kortfattad beskrivning om hur mål från handläggaren ska uppfyllas. HUR ni ska uppfylla beställningen. Om det står ”Lindra/Stötta” så ber ni kunden beskriva hur vi kan göra det på bästa sätt, om det står ”Bevara funktioner” Vilka funktioner kan det vara och hur gör ni det på bästa sätt? |

**Vanor och rutiner**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Morgon** | 07:00 – 12:00 | Hur vill kunden ha sin morgon?Vilken tid vill hen gå upp?Hygien, hjälpmedel, påklädning?Larm?Om dusch, vilken tid, vilka dagar?Några särskilda önskemål? |
| **Dag** | 12:00 – 18:00 | Hur ser önskemålen inför dagen ut?Sysselsättning, måltider, vila?Utevistelse? |
| **Kväll** | 18:00 – 21:30 | Hur vill kunden ha sin kvällsrutin?Sysselsättning? Exempelvis titta på TVVilken tid vill hen gå och lägga sig?Hygien, hjälpmedel, avklädning?Larm?Några särskilda önskemål? |
| **Natt** | 21:30 – 07:00 | Vill kunden vara uppe, lägga sig sent?Lampa tänd eller släckt, varmt eller svalt? mmlarm?Vill kunden ha tillsyn på natten?Dörren låst eller olåst?Några särskilda önskemål? |

**Sociala aktiviteter**

|  |  |
| --- | --- |
| **Aktiviteter** | * Vad tycker kunden om att göra?
* Är hen social och vill parata med andra?
* Deltar kunden (eller vill delta) i några aktiviteter på boendet, exempelvis veckoaktiviteter, månadsarrangemang eller egna aktiviteter?På vilket sätt? Vid vilken tid? På vilka dagar?
 |

|  |  |
| --- | --- |
| **Intressen, religion, traditioner som betyder mycket** | * Vilka intressen finns (har funnits)?
* Vilka traditioner har hen haft, vill fortsätta med? Vad är viktigt?
* Är det någon religion som ni ska hänsyn till?
* Annat som är bra att veta?

**Här gäller det att vara nyfiken** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Viktiga personer eller kontakter** | Namn, relation och kunden vill hålla kontakten. Vill ha hjälp att ringa? |

**Hälsa**

|  |  |
| --- | --- |
| **Allergier** | Är det något särskilt vi behöver känna till? |
| **Kost, matvanor, aptit** | Viktigt att försöka ta reda på vad kunden tycker om, hur måltidssituationen önskas och om det är något speciellt (stora, små portioner).Dryck till maten, kryddor mm |
| **Syn, hörsel, tal** | Är det något särskilt vi behöver känna till?Hur vill kunden att vi ska samtala, något speciellt att tänka på? |
| **Munvård** | Behövs hjälp eller gör kunden detta själv?Hur, när? |
| **Förflyttning, Rörelseförmåga** | Ät det något särskilt vi behöver känna till?Hjälpmedel? |
| **Oro, otrygghet** | Hur känns det att bo här? Är det något du oroar dig för? Känner du dig trygg |
| **Orientering, Minne** | Något särskilt vi behöver känna till? Något stöd som önskas (påminnelser etc.)? |
| **Larm** | Typ av larm, placeringFinns samtycke (se i HSL-journal) |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Färdtjänst** | Ja |  | Nej |  |
| **Medicin** | Ja |  | Nej |  |

**Förmåga till förflyttning inom- och utomhus**

**Inomhus**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Utan hjälpmedel |  | Käpp |  | Rollator |  | Rullstol |  |

**Utomhus**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Utan hjälpmedel |  | Käpp |  | Rollator |  | Rullstol |  |

**Hjälpmedel**……………………………………………………………………..

**Annat**…………………………………………………………………………….

**Förhållningssätt**

En av de viktigaste delarna. Ta dig tid att lyssna!

Är det något särskilt som kunden vill att ni ska tänka på eller ta hänsyn till när ni ger omvårdnad eller stöd