

Dokumenttyp	Titel	Diarienummer	Fastställt/senast uppdaterad	Dokumentansvarig
RUTIN	Dokumentation inom Nacka seniorcenter	Ange diarienummer.	2024-03-05	MAS

## Dokumentation inom Nacka seniorcenter

### Syfte

Rutinen beskriver hur medarbetarna ska hantera dokumentation i Epsilon så att kunden får rätt insats efter behov.

### Ansvar

Alla medarbetare som arbetar inom verksamheter som lyder under Socialtjänstlagen (SoL) eller Hälso- och sjukvårdslagen (HSL).

### Utförande

#### SoL-personal

##### *Läsa dokumentation:*

I början av arbetspasset och löpande under dagen – läsa och ta del av den dokumentation som skrivits sedan senaste arbetspasset. Läs endast dokumentation som berör de kunder som är aktuella under arbetspasset.

##### *Skriva dokumentation:*

I samband med en händelse kring kund eller där något inte kan utföras enligt genomförandeplan ska dokumentation skrivas. Dokumentation ska ske löpande under dagen och samtliga händelser ska vara dokumenterade innan arbetspasset är slut. Använd ett objektivt språk, utan egna värderingar, se exempel nedan. Sol-dokumentationen i Epsilon utgår från IBIC (individens behov i centrum).

För att dokumentationen ska bli lätt att läsa, använd rätt rubrik enligt IBIC i Epsilon.

##### *Händelser av betydelse*

Skriv t ex: X har haft besök av närstående.  
X har varit på promenad runt huset.  
X har haft ont i huvudet och efter kontakt med sjuksköterska (namn) fick hen alvedon.  
Klagomål och synpunkter.

*Avvikelser mot genomförandeplan*

Skriv t ex: X ville inte duscha.  
X uttryckte att hen hade svårt att äta idag då det var rörigt i matsalen

vid måltiden.

X har uttryckt att hen vill vara med i promenadgruppen.

X har uttryckt att hen vill ha tillsyn på natten.

Exempel på ordval i dokumentation;

All dokumentation ska vara objektiv och korrekt. Våra egna känslor, antaganden och värderingar ska inte synas i texterna. Vi ska inte tolka kundens känslor men givetvis ta känslorna på allvar. Se exempel på sid 2.

<b>Skriv så här</b>	<b>Skriv INTE så här</b>
Byte av inkontinensskydd	Blöjbyte
Hjälp med hygien Hittar inte till toaletten Misslyckats med toalettbesök	Bajsat på sig Kissat ner sig Kladdat med avföring
Upplevs orolig, irriterad, arg, glad, ledsen. <i>Beskriv situationen eller vad kunden själv berättat på ett sakligt, objektivt sätt</i>	Aggressiv, Argsint, Arg Var glad Var ledsen
Avböjer bestämt	Vägrar
Upplevs Orolig, förvirrad, nedstämd <i>Beskriv vilket beteende kunden har eller vad som kunden upplevs orolig för</i>	Är deprimerad
Upplevs Orolig, Rastlös, Motoriskt orolig, vandrar. Behov av mycket stöd och uppmärksamhet	Är manisk
Illaluktande urin Vill ofta gå på toaletten Gör ont när x kissar Kontaktat Sjuksköterska	Trolig UVI
Uppträder förvirrat Upplevs förvirrad <i>Beskriv även vilka åtgärder som gjorts för att ex. avleda kunden och om dom har fungerat eller inte.</i>	Är dement

## **HSL-personal**

### *Läsa dokumentation:*

I början av arbetspasset och löpande under dagen – läsa och ta del av den dokumentation som skrivits sedan senaste arbetspasset. Läs endast dokumentation som berör de kunder som är aktuella under arbetspasset.

### *Skriva dokumentation:*

I samband med en händelse, bedömning eller utredning kring kund ska dokumentation skrivas. Dokumentation ska ske löpande under dagen och samtliga händelser ska vara dokumenterade innan arbetspasset är slut.

Hälso- och sjukvårdsdokumentationen i Epsilon bygger på ICF och KVÅ . Arbetssättet utgår ifrån kundens aktuella behov av insatser.

För att dokumentationen ska bli lätt att läsa, använd rätt rubrik i Epsilon utifrån Hälsoplan. Finns inte aktuellt hälsoplan, skapa ett nytt.

När en ny Hälsoplan öppnas ska en tydlig problem- och målformulering dokumenteras. Allt som är aktuellt i hälsoplanen ska oavsett hälso- och sjukvårdsprofession dokumenteras löpande i samma hälsoplan.

När Hälsoplanens formulerade mål är uppnått och utvärderat ska hälsoplanen stängas.